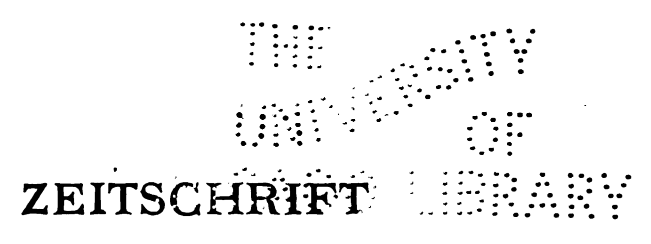






ZEITSCHRIFT

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

herausgegeben von

A. Blaschko-Berlin, **S. Ehrmann**-Wien,
E. Finger-Wien, **J. Jadassohn**-Bern, **K. Kreibich**-Prag.
E. Lesser-Berlin, **A. Neisser**-Breslau.

Redigiert von

A. Blaschko,
Berlin W., Wilhelmstraße 48.

XII. Band.



Leipzig 1912
Verlag von Johann Ambrosius Barth
Dörrienstraße 16



Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.

Inhaltsverzeichnis.

Originalbeiträge.

Tagesgeschichte und Referate.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 1.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig,**

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

Im Jahre 1897 erschien im Archiv für Dermatologie und Syphilis Bd. 38 Nr. 2 von Dr. Hammer ein Aufsatz über Prostitution und venerische Erkrankungen in Stuttgart, in dem er über seine damals zweijährige Tätigkeit als Polizeiarzt und Vorstand der Prostituiertenabteilung in Stuttgart berichtete, und wo auch die zugrunde gelegten Grundsätze angegeben und die betreffenden Einrichtungen beschrieben sind.

Kurz sei hier nochmals angeführt:

Die polizeiliche Untersuchung betrifft

A. die Inskribierten,

B. die aufgegriffenen wilden Prostituierten.

Zwangskontrolle wird seit längerer Zeit in Stuttgart nicht in Anwendung gebracht; die Inskription erfolgt stets auf Grund freiwilliger Meldung. Da nur wenige Wohnungen zur Verfügung stehen, ist die Zahl der Inskribierten im Vergleich zur Größe der Stadt (284000 Einw.) klein, ca. 27. Dadurch wird eine strenge ärztliche Kontrolle ermöglicht.

A. Die Inskribierten.

Vor dem Jahre 1872 hatte, wie Dr. Hammer in seinem Bericht „Die Überwachung der Prostitution" in dem „Führer durch Stuttgart" mitteilt, der anläßlich der 78. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Stuttgart 1906 zur Verteilung gelangte, die Polizei sich darauf beschränkt, eine stillschweigende Duldung



der Prostitution zu üben und nur einzuschreiten bei Verdacht der Ansteckung und bei wirklichem Ärgernis. Nach Inkrafttreten des Deutschen Strafgesetzbuches (1872), dessen § 361 die polizeiliche Duldung der gewerblichen Unzucht vorsieht, trat auf Anregung der Regierung auch der Stuttgarter Gemeinderat der Regelung der Prostitution näher, nahm aber anfangs einen ablehnenden Standpunkt ein. Erst als verschiedentlich von ärztlicher Seite auf die damalige kolossale Zunahme der Syphiliserkrankungen in Stuttgart, welche Seuche, wie man sich ausdrückte, „schon tief in das Wohl vieler Familien hineingefressen habe", hingewiesen wurde, sah sich der Gemeinderat veranlaßt, ein Inskriptionssystem mit regelmäßigen ärztlichen Visitationen und Zwangsbehandlung im Krankenhause einzuführen. Hiermit erklärte sich auch der Stuttgarter ärztliche Verein einverstanden. 1876 wurden die betreffenden Vorschriften einstimmig vom Gemeinderat angenommen und unterm 13. April 1877 von der Regierung genehmigt. Bei dieser Regelung war auch die zwangsweise Stellung unter Kontrolle vorgesehen. Man hatte anfangs die Strafbarkeit der Dirnen wegen gewerblicher Unzucht neben der polizeilichen Duldung beibehalten wollen. Doch sprach sich die Regierung dagegen aus. In der ersten Zeit wurden die ärztlichen Untersuchungen im Katharinenhospital von den dortigen Chefärzten vorgenommen, was aber bald zu großen Mißständen führte. Auch in der Stadt scheint das Benehmen der Dirnen, die sich als „privilegiert" fühlten, über alle Maßen zügellos gewesen zu sein, so daß (10. Oktober 1878) strengere Vorschriften bezüglich des Verhaltens der Prostituierten in der Öffentlichkeit notwendig wurden. Im Mai 1878 waren auf freiwillige Meldung und zwangsweise 103 Dirnen inskribiert. Auch wurde 1878 ein besonderer Polizeiarzt, jetzt zugleich II. Stadtarzt, angestellt, der die Untersuchungen auf dem Stadtpolizeiamte vorzunehmen hatte. 1880 wurden dann auch die Inskribierten zur Krankenversicherung zugezogen und Verheiratete von der Inskription ausgeschlossen.

Unseren eigenen Ausführungen voran sei eine statistische Zusammenstellung des Stuttgarter Stadtpolizeiamtes gestellt. Veranlassungen dazu waren Anregungen zur Regelung der Prostitutionsfrage, die vom württembergischen Zweigverein der D.G.B.G. ausgingen und dagegen gerichtete Eingaben der abolitionistischen Föderation und des Gesamtkirchengemeinderates sowie Anfragen aus dem Schoße der bürgerlichen Kollegien.

Diese Zusammenstellungen mit den sie begleitenden Worten dürften Anspruch auf besondere Beachtung machen, da sie trotz ihrer Kürze eine vollständige Übersicht über den praktischen Teil der Prostitutionsfrage gewähren, wie sie nur ein erfahrener Fachmann bieten kann. Sie stehen in wohltuendem Gegensatze zu den Ausführungen vieler Autoren, die meist nur wenige Gesichtspunkte aus dem Chaos hervorzerren, diese aber um so breiter und einseitiger zu behandeln pflegen.

„Es wollte aus den Einlieferungsbüchern eines größeren Zeitraums (1895—1904) festgestellt werden, ob und wie häufig die gleichen Dirnen im gleichen Jahre und in wievielen der verschiedenen Jahre des genannten Zeitraums die gleichen Dirnen zur polizeilichen Einlieferung gelangt sind, um zu ersehen, mit welchem durchschnittlichen Bestand von gewerbsmäßigen Dirnen neben den sogenannten Kontrolldirnen in hiesiger Stadt zu rechnen ist.

Es darf angenommen werden, daß Frauenspersonen, welche nur gelegentlich ein- oder zweimal unter der Anschuldigung der Gewerbsunzucht und wegen Unterkommenslosigkeit zur Einlieferung gelangen und sodann wieder aus der Liste der Eingebrachten oder sonst Überwachten verschwinden, nicht zu den der Prostitution hier verfallenen Personen zu rechnen sind, sondern vielmehr zum größeren Teil wieder in geordnete Bahnen zurückgekehrt sind, zum kleineren Teil zu den von anderen Städten zugereisten und wieder weggezogenen Dirnen zählen.

Die im gleichen Jahre und mehrere Jahre hindurch wiederholt eingebrachten Frauenspersonen hingegen sind in der Regel zu den der Gewerbsunzucht ergebenen Dirnen zu rechnen.

Wenn die Lösung der Prostitutionsfrage zur Aufgabe gestellt ist, genügt indessen eine Prüfung des Standes hier ansässiger und sich umhertreibender Dirnen nicht, vielmehr sind alle Erscheinungen von strafbarer Unzucht, welche Gefahren für das öffentliche Wohl in sich bergen und daher durch gesetzliche und behördliche Maßnahmen bekämpft werden, ins Auge zu fassen.

Strafbare Unzucht überhaupt wird gefunden im gesetzlich unerlaubten geschlechtlichen Verkehr zwischen Mann und Frau, wobei sich dieser Verkehr teilweise in unnatürlichen Formen (Perversitäten) abspielt, im geschlechtlichen Verkehr zwischen Männern unter sich (Päderastie) und von Männern mit Tieren (Sodomie), bei letzteren beiden Arten als widernatürliche Unzucht.

Alle diese Arten von strafbarer Unzucht von Körper zu Körper treten auch in hiesigem Gemeindebezirk zutage.

Außer in diesem unmittelbaren geschlechtlichen Verkehr tritt die strafbare Unzucht in die äußere Erscheinung in sonstigen Betätigungen an den Geschlechtsteilen des eigenen oder fremden Körpers in Form von öffentlich getriebener Onanie, Exhibition, ferner in unzüchtigen Worten, Gebärden, Schriften, Bildern und Darstellungen.

Das Gesetz wendet sich gegen die verschiedenen Arten von Unzucht mit mehr oder weniger strengen Strafen, je nachdem Leben, Gesundheit, Freiheit der Menschen, öffentlicher Anstand und Sitte gefährdet sind.

Als unmittelbare schwere Folgen der Unzucht treten namentlich zutage Krankheiten, Abtreibung, Kindsmord.

Das Gesetz erklärt für unzulässig und straft vornehmlich jede gewaltsame und hinterlistige Unzucht, wie Notzucht, Entführung, Verführung, ferner die Verleitung zur Unzucht, als Kuppelei, Zuhälterei, und jede unnatürliche, sowie ärgerniserregende und gewerbsmäßige Unzucht.

Aufgabe der Behörde, insbesondere der Polizeibehörde ist es die vom Gesetz für unzulässig und strafbar erklärte Unzucht zu bekämpfen und die von ihr drohenden und hervorgerufenen Gefahren zu beseitigen, d. h. die aus ihr hervorgehenden strafbaren Handlungen zu verfolgen, ihre Entstehungsursachen aufzuklären, aufzusuchen und einzudämmen (Animierkneipen) und gegen ihre schädlichen Folgen Abhilfe zu treffen.

Die hiesige Unzuchtstatistik ergibt nun aus den 5 Jahren 1903 bis 1907 folgende strafbare unzüchtige Handlungen:

	1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
Kuppelei:					
	59	69	57	59	42
Zuhälterei:					
	2	8	6	30	25
Zusammen	**61**	**77**	**63**	**89**	**67**
Gewerbsunzucht:					
	244	234	259	292	168

Im ganzen ist eine Zunahme von strafbaren, vorwiegend durch Mannspersonen verübten unzüchtigen Handlungen nicht zu ver-

kennen, ebenso zeigt sich eine Zunahme der von den Frauenspersonen begangenen, auf Unzucht zurückzuführenden Verbrechen.

Der Rückgang von Strafanzeigen wegen Gewerbsunzucht im Jahre 1907 gegenüber den vier Vorjahren ist wohl nur ein vorübergehender und zufälliger.

In diesen Strafanzeigen kommt vorwiegend der Grad zum Ausdruck, in welchem die Straßenprostitution sich hervorwagt und zurückgedämmt wird.

Im Anschluß daran sei die Unzuchtstatistik größerer deutscher Städte 1903/07 wiedergegeben (siehe Tabelle S. 6 und 7).

Bei der Bekämpfung der Straßenprostitution, dem Anhalten und Einbringen von Straßendirnen, einer schon im gesundheitlichen Interesse unentbehrlichen Maßnahme, pflegen die wohl nie ganz zu vermeidenden Mißgriffe einzusetzen, nicht genügend oder noch nicht begründete Einschreitungen gegen Frauenspersonen, welche sich in einer den Verdacht der Gewerbsunzucht erweckenden Weise auf der Straße bewegen.

Zur Verhütung von vorzeitigen Einlieferungen, welche zu begreiflichen Klagen führen, muß auf eine vom gesundheitlichen Standpunkt erwünschte wirksamere Bekämpfung der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Straßenprostitution verzichtet werden.

Dabei ist indessen nicht an ein Aufgeben oder Nachlassen des Kampfes gegen die Straßendirnen zu denken, in deren Gefolge vorwiegend die schlimmsten, der öffentlichen Sicherheit gefährlichsten Zuhälter auftreten.

Diese Zuhälter leben bekanntlich teilweise oder ganz vom Verdienst der Dirnen, sorgen in ihrem eigenen Interesse für möglichst zahlreiche Kunden derselben, spielen die Rolle des Ehemanns, Bräutigams, Aufpassers, Beschützers gegenüber der Polizei und gegenüber Kunden der Dirnen, welche von diesen bestohlen und hintergangen werden und sich solches nicht gefallen lassen wollen.

Die freiwillige Beteiligung der Frauenspersonen an der gesetzlich unerlaubten Unzucht tritt in Form der geregelten und ungeregelten Gewerbsunzucht in die Erscheinung.

Für die erstere ist die Regelung durch Ortsstatut vom 15. Februar 1883 erfolgt.

Nach Maßgabe desselben verpflichten sich die demselben sich hier zurzeit freiwillig unterwerfenden volljährigen, ledigen, der Ge-

Tabelle

Stadt	Einwohnerzahl	Kuppelei (R.Str.G.B. § 180, 181)					Zuhälterei (R.Str.G.B. § 181a)					Gewerbsunzucht R.Str.G.B. § 361 Ziff. 6)					Kontroll- Zahl				
		1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907
Berlin	2040222	2231	2246	2663	2758	2272	Unter „Kuppelei"					Nicht angegeben.					3709	3287	3135	3518	3692
		einschl. Zuhälterei.					enthalten.														
Hamburg	803090	886	1032	1041	1093	1229	587	767	846	972	1149	122	14	18	22	20	1266	1258	1291	1039	920
												Seit 1903 nur in besond. Fällen d. Gericht übergeb.									
München	538393	356	426	310	311	312	249	222	240	226	184	784	792	619	568	675	248	227	215	173	175
Dresden	514283											Nicht angegeben.					277	342	394	315	281
Cöln	428503	480	411	321	397	295	184	162	109	145	97	780	707	596	657	752	1135	1161	1178	1030	1116
																	wovon etwa die				
Frankfurt a.M.	334951	377	320	309	440	419	226	228	259	306	309	Keine Statistik.					449	415	412	470	512
Nürnberg	294344	85	87	67	65	54	Unter „Kuppelei".					314	284	315	400	356					
		einschl. Zuhälterei.																			
Hannover	250032	162	153	132	127	276	32	39	18	39	44	Nicht beantwortet					220	225	210	242	210
Stuttgart	249286	59	69	57	59	42	2	8	6	30	25	244	234	259	292	168	23	23	16	20	22
Chemnitz	244405	20	26	24	33	31	Unter „Kuppelei".					156	159	135	174	203	44	57	69	72	76
		einschl. Zuhälterei.																			
Charlottenburg	239512	47	32	42	33	27	8	6	1	5	4	206	219	198	144	131	127	123	128	135	122
Bremen	214879	15	22	21	28	55	Unter „Kuppelei".					246	349	328	374	309	93	142	157	155	143
		einschl. Zuhälterei.															(einschließl. d. ab-				
Halle a. S.	169899	34	32	31	26	47	13	14	14	9	18	18	16	26	11	19	90–100	80–90	85–95	70–80	75–85
Altona	168301	82	107	97	86	83	41	53	48	43	41	565	699	790	753	724	Nicht				
Straßburg	167342															384					100–110
Elberfeld	162682																154	165	212	202	166
Mannheim	162607	18	17	11	?	?	Unter „Kuppelei".					291	257	354	237	348	70	175	188	203	192
		einschl. Zuhälterei.																			
Karlsruhe	111200	6	11	9	18	18	2	2	4	6	6	103	218	284	325	319	237	244	211	230	213
																	wovon ständ. anw. durchschnittl. 74.				
Mainz	91124	26	30	29	36		Nicht angegeben.					50	61	60	49	66	34	55	60	64	70
Darmstadt	83385	2	1	2	0	4	0	0	0	0	0	33	20	13	14	5	30	25	25	19	15

Cassel, Düsseldorf, Leipzig, Magdeburg und Wiesbaden waren nicht in der

1.

Dirnen					Eingelieferte, nicht einer regelm. Kontrolle unterstellte (nicht eingeschrieben.) Dirnen bzw. der Gewerbsunzucht ergebene und verdächtige Frauenspersonen										Kosten für die zwangsweise ärztliche Behandlung der bei der polizeiärztlichen Untersuchung geschlechtskrank erfundenen Frauenspersonen				
Hievon als geschlechtskrank erf.					Zahl					Hievon als geschlechtskrank erf.									
1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907
620	505	576	660	733	1898	2477	2604	3188	2658	333	428	507	487	475	Nicht bekannt (Stadt).				
759	843	719	721	791	1298	1501	1818	1550	1388	157	200	228	321	288	7800	10,000	11,500	16,000	14,500
165	157	46	50	36	Nicht angegeben.					313	361	335	177	207	Nicht angegeben.				
248	268	333	408	426	1168	1171	1093	980	602	170	112	101	151	93	Nicht angegeben.				
625 Hälfte ortsanwes.	527	424	485	672	Jährlich ca. 700.					180	165	118	173	232	47,998	34,389	40,466	40,456 Stadt.	63,037
341	453	529	516	493	1091	921	869	880	680	157	223	251	280	214	Nicht bekannt.				
Rubrik 19 und 20 nicht angegeben.															Nicht bekannt.				
140	96	103	204	182	183	224	316	410	378	88	111	107	10	3	Nicht angegeben.				
22	**17**	**18**	**15**	**28**	**Jährlich 500—700**					**221**	**203**	**180**	**154**	**158**	**7775**	**7870**	**9978 Stadt.**	**10,172**	**10,532**
36	29	62	63	80	Jährlich 300—350					112	103	97	105	123	Nicht festgestellt.				
7	15	8	16	16	359	367	435	540	524	9	11	12	19	8	1700	3863	3968 Stadt.	4511	?
Nicht angegeben. und zugezogenen.)					Nicht angegeben.					96	96	100	134	85	19,744	14,650	17,717	19,095	13,108
73	83	65	43	37	135	160	137	100	70	94	81	71	47	55	9759	9561	9254	6031	4294
angegeben.					Jährlich 565—790. Außerdem jährlich ca. 100 Anzeigen gegen Personen wegen Kuppelei und Unzucht, welche nicht verhaftet gewesen sind.					25	17	19	15	12	11,300	16,163	20,234 Stadt.	24,978	29,757
				53					280					327	Nicht angegeben.				
83	94	84	79	57	239	127	183	161	140	Nicht angegeben.					Nicht angegeben.				
210	230	218	276	267	Jährlich 600—800					182	?	199	138	215	?	?	11,988	19,937	14,299
225	248	150	195	120	103	218	284	325	319	55	89	74	105	90	10,957	11,035	9176	11,040	7452
															Stadt und Staat.				
73	56	70	104	76	Jährlich 400					5	4	5	5	3	pro Jahr 4000 Mark (hälftig. Anteil der Stadt).				
16	9	8	2	7	1	3	5	8	2	0	0	3	6	2	606	550	496 Stadt.	229	297

Lage, die statistischen Notizen zu liefern.

werbsunzucht ergebenen Frauenspersonen zu regelmäßigen polizeiärztlichen Untersuchungen, zum Wohnen an bestimmtem Ort und zu einem in dem Statut beschriebenen, geordneten äußeren Verhalten.

Bei Einhaltung der von ihnen eingegangenen Verpflichtungen werden diese Personen wegen Gewerbsunzucht, soweit gesetzlich zulässig, nicht verfolgt.

Solcher Frauenspersonen waren es hier

1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
23	23	16	20	22

also eine verhältnismäßig kleine, sich fast immer gleich bleibende Zahl, was mit der geringen Anzahl von Wohnungen zusammenhängt, die hier seit Jahrzehnten von solchen Dirnen bewohnt werden, ohne daß hiegegen von der Nachbarschaft erhebliche Einsprachen erfolgen.

Das genannte Statut wurde seinerzeit auf Betreiben von Ärzten eingeführt, hauptsächlich als vorbeugende Maßnahme gegen die Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten.

Das Stadtpolizeiamt hatte seinerzeit das Statut nicht beantragt und nicht für geboten und zweckmäßig erachtet.

Die ungeregelte Gewerbsunzucht tritt zutage in einer wechselnden, ganz erheblicheren Zahl von Straßen- und Hausdirnen, wobei erstere ihre Kunden teils auf der Straße suchen, annehmen und benützen, teils in ihre Wohnung oder ein Absteigquartier mitnehmen, letztere (Hausdirnen) ihre Kunden in Vergnügungslokalen, durch Dritte, auf brieflichem Weg usw. beschaffen und in ihren eigenen Wohnungen oder auch denjenigen der Kunden bedienen.

Einen Maßstab für die Zahl dieser Dirnen gibt die Zahl der bei der Polizei anfallenden Anzeigen und Einlieferungen wegen Gewerbsunzucht und unterkommenlosen Umhertreibens.

Die Zahl solcher Fälle war:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**
1491	1684	1738	1679	1599
	1900	**1901**	**1902**	
	1404	1654	1749	
1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
1314	1508	1590	1731	1343

Aus der eingangs erwähnten Durchsicht der Gefangenenregister aus den 10 Jahren 1895—1904 ergab sich nun, daß die

genannten Einlieferungsfälle sich auf folgende verschiedene Frauenspersonen bezogen:

1895	1896	1897	1898	1899
556	603	601	512	630
1900	**1901**	**1902**	**1903**	**1904**
624	604	624	572	698

Jährlich kommen hienach 5—700 Frauenspersonen unter dem Verdacht der Gewerbsunzucht zur Einlieferung.

Von diesen im Verlauf von 10 Jahren eingelieferten —: 6024 Frauenspersonen tauchten nur

in je 1 Jahr auf	3614
„ „ 2 Jahren	961
„ „ 3 „	555
„ „ 4 „	344
„ „ 5 „	214
„ „ 6 „	130
„ „ 7 „	87
„ „ 8 „	61
„ „ 9 „	34
„ „ 10 „	24

Die Gesamtzahl der je 2—10 Jahre hindurch aufgegriffenen Frauenspersonen, also rückfälligen und wohl durchaus gewerbsmäßigen Dirnen beträgt 2410 oder durchschnittlich jährlich 268.

Was die Häufigkeit der Einlieferungen einer und derselben Person in einem und demselben Jahre anbelangt, so wurden von obigen 6024 Frauenspersonen im gleichen Jahr eingebracht je

1 mal	3208	Personen,	Jahresdurchschnitt	320
2 „	988	„	„	99
3 „	528	„	„	53
4 „	333	„	„	33
5 „	249	„	„	25
6 „	183	„	„	18
7 „	128	„	„	13
8 „	79	„	„	8
9 „	78	„	„	8
10 „	43	„	„	4
11 „	43	„	„	4
12 „	28	„	„	3
13 „	23	„	„	2

14 mal	22	Personen,	Jahresdurchschnitt	2
15 „	15	„	„	2
16 „	14	„	„	2
17 „	8	„	„	1
18 „	4	„	„	—
19 „	10	„	„	1
20 „	8	„	„	1
21 „	3	„	„	—
22 „	4	„	„	—
23 „	1	„	„	—
24 „	1	„	„	—
26 „	2	„	„	—
32 „	1	„	„	—

Gegenüber der Zahl von derzeit 22 sich freiwillig einer regelmäßigen ärztlichen Kontrolle unterwerfenden, polizeilich eingeschriebenen Dirnen ist die Zahl von rund mindestens — :· 270 gelegentlich aufgegriffenen, regelmäßig sich hier umhertreibenden Straßen- und Hausdirnen — ohne die Gelegenheitsdirnen und diejenigen, welche sich polizeilichem Eingreifen zu entziehen wissen, worunter namentlich solche, die angeblich von einem und demselben Geliebten (Bräutigam) ausgehalten und der Polizei gegenüber in Schutz genommen werden, — eine so erhebliche, daß sie für die öffentliche Gesundheit und Sittlichkeit wohl größere Gefahren bedeuten, als die ersteren (Kontrolledirnen), welche vom Standpunkt individueller Moral, vornehmlich wegen einer von der geduldeten Unzucht ausgehenden Begriffsverwirrung und -verwilderung über Erlaubtes und Unerlaubtes verwerflich, aber vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheit, äußeren Ordnung und Sitte weniger gefährdend sind, als die übrigen Dirnen.

Was die Zahl der Erkrankungen anbelangt, welche bei den polizeilichen Kontrollen und Untersuchungen festgestellt worden sind, so waren es bei eingeschriebenen Dirnen:

1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
22	17	18	15	28

wobei zu beachten ist, daß die Kontrolldirnen das Jahr über häufig wechseln, etwa 3 bis 4 mal, die Erkrankungsziffer also nicht bloß auf 22, sondern auf 60 bis 80 Dirnen entfällt.

Bei eingelieferten Dirnen sind es Erkrankungen

221	203	180	154	158

bei 500 bis 700 Personen (s. o.).

Für die zwangsweise Heilung letzterer hatte die Stadt aufzuwenden:

1895	1896	1897	1898
12865 M.	12139 M.	9472 M.	7464 M.
1899	**1900**	**1901**	**1902**
8294 M.	5590 M.	9329 M.	9461 M.
1903	**1904**	**1905**	**1906**
7775 M.	7870 M.	9978 M.	10172 M.
1907			
10532 M.			

zusammen in 13 Jahren — ⁝ 120941 M. oder jährlich durchschnittlich — ⁝ 9303 M.

Die Zulassung eingeschriebener Dirnen soll nach mehrfach bestehenden Anschauungen außer gesundheitlichen Vorteilen den Vorzug einer Ableitung des einmal bestehenden, mächtigen und nach Umständen gefährlichen männlichen Geschlechtstriebs von unschuldigen Frauenspersonen, Kindern, Frauen, Jünglingen, zu den freiwillig der Gewerbsunzucht ergebenen Dirnen haben und damit eine vorbeugende Maßnahme gegenüber den in einer größeren Stadt stets drohenden Sittlichkeitsverbrechen aller Art sein.

Bei dem großen Vorrat an Straßen- und Hausdirnen dürfte indessen diese vorbeugende Wirkung nicht zu hoch anzuschlagen, wenn auch nicht zu verneinen sein.

Auch wird davon gesprochen, daß sonstige Verbrecher bei Kontrolldirnen sich werden leicht ausheben lassen, ein Umstand, der hier ebenfalls nur selten in eine nutzbare Erscheinung tritt.

Auf der anderen Seite zeigt das Kontrolldirnenwesen die sehr üblen Seiten, daß dem Geschlechtstrieb im Verkehr mit den berufsmäßigen Dirnen in unnatürlichem Maße und unnatürlicher Form nachgegeben wird, so daß grasse Perversitäten sich herausbilden und zutage treten, und zwar mehr und leichter als bei Straßen- und Hausdirnen, die vor einer Ergreifung nie sicher sind, ab und zu doch wieder einen geordneten Erwerb aufnehmen, mit geordneten Menschen verkehren und im Denken und Handeln mit anderem als Unzucht sich beschäftigen.

Schlimm ist es sodann, daß die Vermieter von Wohnungen für Kontrolldirnen diese ganz übermäßig ausbeuten, indem tägliche Mieten für 1 bis 2 Zimmer in bescheidener Größe und Ausstattung, wenig gesunder und unschöner Lage in Beträgen von

8 bis 10 M. gefordert und bezahlt werden, so daß die betreffenden Hausbesitzer und Vermieter von einer einzelnen Dirne ohne sonderliche Mühe eine Jahreseinnahme im Betrage von rund 4000 M. erzielen.

Außer diesen Hausbesitzern und Vermietern sind es die Personen (Kuppler), welche die Kontrolldirnen in den Städten hin- und herplacieren, wohl zahlreichere Mädchenhändler, als die besonders bekämpften internationalen und überseeischen, ferner die Personen, meist verheiratete Frauen, welche die Kontrolldirnen bedienen, die Kunden aus- und einlassen (Warte- und Putzfrauen usw.), Kurpfuscher, welche Erkrankungen dem Arzt verheimlichen helfen, Zuhälter (Geliebte), welche sich auch die Kontrolldirnen in der Regel halten, Geschäftsleute, welche den Kontrolldirnen ihren Kleiderstaat, Schmuck usw. liefern, sind es alle diese Personen, welche an dem unsauberen Erwerb der Kontrolldirnen zehren, obgleich sie sich zwar dessen Herkunft mehr oder weniger bewußt sind, weil sie aber die hiewegen etwa bestehenden Bedenken im Hinblick auf die behördliche Duldung der Kontrolldirnen zurücktreten lassen.

Bei diesen erheblichen sittlichen Gefahren und Schäden, welche die statutarische Einrichtung des Systems der Kontrolldirnen mit sich bringt, legt sich die Frage nahe, ob dessen Vorteile so sehr überwiegen, daß es als notwendige Einrichtung der Gesundheits- und Sicherheitspolizei nicht aufgegeben werden kann, ob es gar gerechtfertigt, möglich und geboten erscheint, das System zu erweitern bzw. nach der Richtung intensiverer behördlicher Regelung abzuändern.

Eine strengere behördliche Regelung ist dahin denkbar, daß für die Mieten, Bedienungen und dergl. feste, möglichst niedere Tarife eingeführt und deren Einhaltung strenge überwacht wird.

Ein Zwang zu dessen Einhaltung ist aber den Vermietern gegenüber nur unter Androhung und eventuell Erstattung von Strafanzeigen wegen Kuppelei möglich, wobei es vom Ermessen der Staatsanwaltschaften und Strafgerichte abhängt, wieweit sie einem solchen Tarif Beachtung zuerkennen wollen.

Gegenüber den Dirnen könnte dem Tarif mit statutarischen Strafen und sonstigen Zwangsmaßnahmen (Streichen aus der Liste, Ausweisen) Nachdruck verschafft werden.

Es ist jedoch wie bisher anzunehmen, daß die Dirnen häufig nicht mit der Wahrheit herausrücken würden, und sich doch höhere Tarife gefallen ließen.

Eine andere Maßnahme wäre, die von Dirnen bewohnte Straße für andere Zwecke ganz aus- und abzuschließen.

Zur Durchführung derselben wäre aber gegen eine Reihe von Hausbesitzern Zwangsenteignung notwendig oder Ankauf von Häusern durch die Stadtgemeinde.

Das weiter gewünschte Verbot der Abgabe geistiger Getränke in den Kontrolldirnenwohnungen ist erlassen und wird, soweit möglich, durchgeführt.

Auf ein Eingehen der in der betreffenden Gegend noch bestehenden Wirtschaften könnte bei Gelegenheit von Wechseln in der Person der Wirte gedrungen werden.

Schließlich wird davon geredet, mehr Kontrolldirnen einzuschreiben, um hiedurch die Zahl der Straßendirnen zu verringern und so eine wirksamere ärztliche Kontrolle zu sichern.

Dies würde bedeuten, daß entgegen der bisherigen Übung eine nach dem Statut zulässige zwangsweise Einschreibung von hier wohnenden und sich umhertreibenden Dirnen stattfinden müßte; denn es erscheint unzulässig, von Amts wegen weitere freiwillige Dirnen anzuwerben und ihnen geeignete Wohnungen anzubieten.

Eine Vermehrung der Kontrolldirnen hat immer auch eine solche der von ihnen benützten Wohnungen und eine Ausbreitung von Dirnenquartieren, welche wie die bestehenden ihren Charakter bald nach außen und in weiteren Kreisen kund geben, zur Folge, wogegen rasch ein Sturm der Entrüstung von Nachbarn sich erheben würde, abgesehen von der Ausbreitung der oben gezeichneten Mißstände, die vom Kontrolldirnensystem unzertrennlich sind.

Es wird auch zu beachten sein, daß die Behörde mit den Kuppeleiparagraphen in Kollision gerät, wo und sobald sie eine das Kontrolldirnensystem fördernde Tätigkeit entfaltet.

Wie bisher wird sie vielmehr eine zurückhaltende, negative Stellung einnehmen müssen, indem sie Kontrolldirnen nicht heranzieht, aber freiwillig sich meldende der statutarischen, ärztlichen und Sittenkontrolle unterstellt und bei denselben Feststellungen auf Gewerbsunzucht, soweit gesetzlich zulässig, unterläßt.

Stellt man sich auf den Standpunkt, daß das Kontrolldirnensystem überwiegend nachteilige Seiten hat, wie sie oben angedeutet worden sind, und als vorbeugende sanitäre und kriminelle Einrichtung eine geringe Bedeutung hat, also besser ganz zu beseitigen ist, so ist doch auch zu sagen, daß erfahrungsgemäß damit weder die Zahl der Dirnen noch der bisherigen steten Dirnenwohnungen

verringert, sondern nur auch bei den von Kontrolle- zu gewöhnlichen Straßen- und Hausdirnen umgestempelten, der Gewerbsunzucht ergebenen Frauenspersonen eine regelmäßige ärztliche Kontrolle ausgeschaltet würde.

Eine vollständige Unterdrückung des Dirnenwesens ist unmöglich, und die Behörde müßte, da sie die Gewerbsunzucht immer nur ungenügend erfassen und zur Bestrafung bringen kann, nach wie vor den Vorwurf ertragen, daß sie das Dirnenwesen dulde.

Ihre gegenteiligen Versicherungen würden kaum Glauben finden.

Würde eine regelmäßige ärztliche Kontrolle für ganz wertlos gehalten, dann würde die jetzige Kontrolleinrichtung allerdings besser beseitigt werden.

Nach Erklärungen sachverständiger Ärzte und aus jedem begreiflichen Erwägungen aber trifft diese Voraussetzung nicht zu, muß es vielmehr einleuchten, daß ansteckende Geschlechtskrankheiten bei den regelmäßig zu den ärztlichen, sehr genauen Untersuchungen sich einfindenden Kontrolldirnen rechtzeitiger entdeckt und wirksamer bekämpft werden können, also weniger Schaden durch Weiterverbreitung anstiften werden, als bei den nur gelegentlich und in längeren Pausen aufgegriffenen und zur ärztlichen Untersuchung gebrachten Straßen- und sonstigen Hausdirnen, bei welchen in der Regel große Unreinlichkeit vorherrscht und Sinn, Verständnis und guter Wille für rechtzeitige ärztliche Vorkehr gegen Ansteckungen fehlt.

Diese Erwägungen würden eher für eine Vermehrung der Kontrolldirnen sprechen, wenn hiedurch eine Verminderung der Straßen- und sonstigen Hausdirnen erreicht werden könnte, was wieder kaum anzunehmen ist, da nicht zu verkennen ist, daß das verhältnismäßig bequeme und üppige Leben der Kontrolldirnen geeignet ist, immer wieder neue und weitere Frauenspersonen zur Gewerbsunzucht zu verleiten.

Während hienach eine Mehrung und Förderung des Kontrolldirnenwesens nach bestehenden Gesetzen und den hiesigen tatsächlichen Verhältnissen nicht rätlich und ausgeschlossen ist, liegt doch auch zurzeit kein ausreichender Grund vor, die seinerzeit eingeführte Kontrolleeinrichtung zu beseitigen und das Statut vom 15. Februar 1883 aufzuheben, da die gesundheitlichen Vorteile, welche mit ihrer Einführung bezweckt worden sind, sich nicht bestreiten lassen und die sonstigen Nachteile nicht unerheblich ausgleichen.

Die ärztliche Untersuchung erstreckt sich seit 1894 auch auf die mikroskopische Prüfung des Urethralsekretes auf Gonokokken, welche für die Erkennung des Trippers unter den vorliegenden Umständen schlechterdings nicht entbehrt werden kann. Schon bei der ersten Meldung läßt jeder noch so geringe Zweifel in die sexuelle Gesundheit einen Grund zur Abweisung zu, z. B. schon der Befund von Eiterzellen im Urethralpräparat.

Es sind in Stuttgart 1895—1908 von Dr. Hammer insgesamt **565** Inskribierte untersucht worden, die sich auf die einzelnen Jahre folgendermaßen verteilen:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**
Personen:	10	61	55	61	45	60
Jahre:	**1901**	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**
Personen:	56	72	71	85	56	71
Jahre:	**1907**	**1908**				
Personen:	84	64				

Von diesen Inskribierten wurden zum erstenmal in Stuttgart untersucht:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**	**1902**	**1903**
10	57	26	34	21	39	32	46	45
		1904	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**		
		61	38	53	59	44 = 565.		

Von diesen 565 wurden gleich bei der ersten Untersuchung beanstandet und teilweise auch aus polizeilichen Gründen weggewiesen in den Jahren 1895 bis 1908 für jedes Jahr:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**	**1902**	**1903**
2	15	4	9	1	10	7	14	19
		1904	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**		
		35	21	18	24	14 = 193.		

Es wurden demnach 372 Inskribierte nicht beanstandet und unter regelmäßige polizeiärztliche Kontrolle gestellt.

Von diesen 565 Mädchen stammen 439 = 77,8 % aus einer Stadt und nur 126 = 22,2 % sind auf dem Lande geboren und aufgewachsen.

28 Mädchen geben als Heimats- u. Geburtsort München an,
23 „ „ „ „ „ „ Berlin an,
15 „ „ „ „ „ „ Frankfurt a. M. an,
13 „ „ „ „ „ „ Hamburg an.

Sie sind im Großstadtelend aufgewachsen und in früher Jugend verdorben.

In	Preußen	sind	237	geboren,
„	Bayern	„	87	„
„	Württemberg	„	65	„
„	Baden	„	35	„
„	Sachsen	„	8	„
„	Hessen	„	31	„
„	Thür. Staaten	„	11	„
„	Mecklenburg	„	8	„
„	Anhalt	„	3	„
„	Oldenburg	„	2	„
„	Braunschweig	„	2	„
„	Lippe-Detmold	„	1	„
„	Deutschland	„	489	„ = 86,5 %.

In Preußen auf die einzelnen Provinzen verteilt stammen 38 aus Brandenburg, 37 aus Westfalen, 22 aus der Provinz Sachsen, aus der Pfalz 22, aus der Rheinprovinz 31. 16 aus Schlesien, 12 aus dem Elsaß, 14 aus Provinz Hannover, 15 aus Ostpreußen, 10 aus Pommern, 9 aus Schleswig-Holstein, 5 aus Posen, 4 aus Westpreußen. Bei 22 konnte die Heimat nicht näher eruiert werden.

In fremden Staaten sind 76 geboren = 13,5 % und zwar

stammen	aus	Österreich	16
„	„	Ungarn	15
„	„	Böhmen	17
„	„	Mähren	8
„	„	Steiermark	2
„	„	Kärnten	2
„	„	Tirol	2
„	„	Schweiz	8
„	„	Rußland	2

Algier, Holland, Luxemburg und Belgien je 1

Mannigfacher Art sind die Gründe, die diese Mädchen angeblich zur Prostitution geführt hatten, soweit nicht Zwangskontrolle in anderen Städten vorausgegangen war. Folgende Tabelle gibt einen Aufschluß darüber:

Geldnot	107	Pers.	=	19 %
Stellenlosigkeit	53	„	=	9,4 „
Um ein Kind zu unterhalten	47	„	=	8,3 „
Verführung	34	„	=	6 „

Leichtsinn	34 Pers.	=	6 %
Verdruß mit den Angehörigen	26 „	=	4,6 „
Geringer Verdienst	19 „	=	3,4 „
Verkuppelung	14 „	=	2,4 „
„Um nicht zu arbeiten“	13 „	=	2,4 „
Gravidität	13 „	=	2,4 „
Weil vom Geliebten verlassen	11 „	=	2 „
Krankheit	11 „	=	2 „
Um Eltern und Angehörige zu unterstützen	9 „	=	1,6 „
Überredung	7 „	=	1,2 „
Bestrafungen	7 „	=	1,2 „
Keinen Grund	5 „	=	1 „
Verliebtheit	4 „	=	0,7 „
Unvernunft	3 „	=	0,5 „
Um zwei Kinder zu ernähren	3 „	=	0,5 „
Um leichter zu leben	2 „	=	0,3 „
„Weil sie nichts gelernt“	2 „	=	0,3 „
Um vier Kinder zu ernähren	1 „	=	0,17 „

Drei Mädchen gingen zur Prostitution, um einer Besserungsanstalt zu entgehen, eine, die von Hause verstoßen wurde, weil sie einen ungeliebten Mann nicht heiraten wollte, eine andere, um dem Geliebten Geld zu verschaffen, noch eine, weil der Vater wieder heiratete. Ein Mädchen kam zufällig in ein Bordell zu wohnen, wo sie dann blieb; eine andere kam zu Leuten, die an Mädchen vermieteten, wurde von diesen überredet und fand selbst Gefallen daran. Die meisten Mädchen geben Geldnot, Stellenlosigkeit, Mutterschaft als Grund an.

Es wird ohne Zweifel aus dieser Tabelle wieder der Schluß gezogen werden, daß es in erster Linie soziale Not ist, die zur Prostitution führt. Wir möchten aber dabei doch zu bedenken geben, daß auch die Prostituierten sich sehr gern als solche Opfer äußerer Verhältnisse betrachten, und daß sie sich der erklärten Prostitution hingeben, häufig gerade weil sie schon durch ungeordnetes Leben mit sexuellen Verfehlungen in diese Not gebracht worden waren. Bemerkenswert ist auch, wie für solche, denen nun einmal das Gefühl für diese Seite der Moral so gut wie ganz fehlt, der direkte Anlaß ein geringfügiger sein kann. Daß ein Mädchen infolge einer Wette ins Bordell ging, dürfte immerhin selten sein.

Bei 134 = 23,7 % der Mädchen hatte Zwangskontrolle stattgefunden.

Die folgende Tabelle gibt die früherer Beschäftigung der Prostituierten an:

1.	Kellnerin	134 =	23,7 %
2.	Dienstmädchen	96 =	15,4 „
3.	Verkäuferin	63 =	11,1 „
4.	Schneiderin	49 =	8,7 „
5.	Näherin	28 =	5 „
6.	Fabrikarbeiterin	18 =	3,2 „
7.	Zimmermädchen	16 =	3 „
8.	Artistin	15 =	2,6 „
9.	Büffettdame	15 =	2,6 „
10.	Büglerin	14 =	2,5 „
11.	Buchhalterin	13 =	2,3 „
12.	Köchin	12 =	2,1 „
13.	Kindermädchen	7 =	1,2 „
14.	Konfektioneuse	7 =	1,2 „
15.	Friseusin	6 =	1 „
16.	Stütze	3 =	0,5 „
17.	Schauspielerin	3 =	0,5 „
18.	Choristin	3 =	0,5 „
19.	Sängerin	3 =	0,5 „
20.	Reisebegleiterin Bonne, Retoucheuse Stewardess, Krankenwärterin	6 =	1 „
21.	„Ohne Beruf" „Zu Hause" Bei Verwandten	54 =	9,6 „

Auf der „Berufsstatistik" der Prostituierten ist von vielen Seiten schon viel zu viel herumgeritten worden. Es soll hier nachdrücklich darauf hingewiesen sein, daß die Prostituierte fast nie aus einem Berufe hervorgeht, sondern schon mehrere durchgemacht hat. Der häufigste und für die meisten typische Werdegang ist, besonders auch bei den wilden Prostituierten: Dienstmädchen, Fabrikarbeiterin, Kellnerin, Aushilfskellnerin, Dirne. Hat sie dann tatsächlich keinen Beruf mehr, so läuft sie in den betreffenden Registern bald unter der, bald unter jener Berufsbezeichnung.

Die Eltern der Prostituierten setzen sich aus den verschiedensten Kreisen zusammen. Die meisten gehören dem Handwerkerstande an: 172 und dem Arbeiterstande 84. Dann folgen Land-

wirte, Bauern 60, Kaufleute 31. Beamte der Eisenbahn, Post, beim Militär 21. Techniker und Maschinisten 27. Von anderen Berufen sind 4, 3, 2, 1 mal vertreten: Förster, Verwalter und Aufseher, Versicherungkommissar, Schutzmann, Viehhändler, Rabbiner, Artist, Pferdeschlächter, Feuermann, Schießbudenbesitzer, Hirte, Hotelbesitzer, Ingenieur, Baumeister, Fabrikdirektor. Fast jeder Beruf ist vertreten. Denn hierunter finden sich auch die sogenannten geborenen Prostituierten, die häufig auch durch die äußeren Verhältnisse nicht vor dem Fall behütet werden.

In 139 = 24,6 % aller Fälle sind beide Eltern tot,
„ 126 = 22,3 „ „ „ ist der Vater tot,
„ 98 = 17,3 „ „ „ ist die Mutter tot,
„ 4 = 0,7 „ „ „ leben die Eltern, sind aber ausgew.,
„ 3 = 0,6 „ „ „ sind die Eltern unbekannt,
„ 38 = 6,7 „ „ „ sind sie unehlich geboren, und zwar
lebt die Mutter und ist bekannt in 22 Fällen,
ist nicht bekannt „ 6 „
ist die Mutter tot „ 10 „
Und nur in 157 = 27,8 % aller Fälle leben beide Eltern.

Diese Tabelle kann der Fürsorgetätigkeit als Mahnung dienen, wieviel ihr noch zu tun übrig bleibt! Nur 215 Mädchen = 38 % geben an, mit den Eltern bzw. dem Vater oder Mutter in Verbindung zu stehen. In fünf Fällen wissen sogar die Eltern von der Kontrolle der Tochter. Einen eigentümlichen Eindruck macht es, wenn eine Inskribierte nach dem Ableben eines nahen Verwandten in tiefer Trauer, tadellosen schwarzen Kleidern, mit Schleier zur Kontrolle kommt.

184 = 32,5 % stehen mit den Angehörigen nicht in Verbindung. In den anderen 158 Fällen = 29,5 % sind die Eltern ja tot oder unbekannt.

Die nächste Tabelle gibt das angebliche Alter bei der **Defloration** an.

Jahre:	12	13	14	15	16	17	18	
Anzahl:	1	2	18	32	109	148	137	= 565 Pers.
Jahre:	19	20	21	22	23	24	25	
Anzahl:	72	26	13	3	3	—	1	

Bis zum 17. Jahre waren 55 % defloriert (in Paris nach Pileur ca. 42 %). Die meisten: 395 = 70 % sind im 16. bis 18. Jahre einschl. defloriert worden. Während ein Mädchen angab, im Alter von 12 Jahren defloriert worden zu sein, wurde ein

anderes erst mit 25 Jahren defloriert. Die Verführer gehörten den verschiedensten Ständen an:

1.	Kaufmann	116 =	20,5 %
2.	Unbekannt freiwillig	57 =	10 „
3.	„ gewaltsam	17 =	3 „
4.	Offiziere	41 =	7,3 „
5.	Student	33 =	5,8 „
6.	Arbeiter	26 =	4,6 „
7.	Schlosser	23 =	4,1 „
8.	Militär ohne Charge	21 =	3,7 „
9.	Arzt	18 =	3,2 „
10.	Ingenieur, Architekt	16 =	2,8 „
11.	Buchhalter	14 =	2,5 „
12.	Metzger	12 =	2,1 „
13.	Techniker	12 =	2,1 „
14.	Regierungsbeamte	14 =	2,5 „
15.	Landwirt	9 =	1,6 „
16.	Maler	9 =	1,6 „
17.	Postbeamter	8 =	1,4 „
18.	Bäcker	8 =	1,4 „
19.	Hotelbesitzer	7 =	1,2 „
20.	Kellner	7 =	1,2 „
21.	Tischler	7 =	1,2 „
22.	Chef des Geschäftes	7 =	1,2 „
23.	Fabrikant	6 =	1,1 „
24.	Zimmermann	6 =	1,1 „
25.	Bahnbeamter	6 =	1,1 „
26.	Steuermann, Matrose	5 =	0,9 „
27.	Buchdrucker	5 =	0,9 „
28.	Bierbrauer	4 =	0,7 „
29.	Bankbeamter	4 =	0,7 „
30.	Kutscher	4 =	0,7 „
31.	Dr. phil. et chem.	3 =	0,5 „
32.	Bildhauer	3 =	0,5 „
33.	Photograph	3 =	0,5 „
34.	Schneider	3 =	0,5 „
35.	Apotheker Förster, Maurer, Müller, Glaser, Sattler, Häfner, je 2	14 =	2,5 „
36.	Artist, Tapezier, Kondukteur, Gärtner, Küfer, Schmied, Lehrer, Weber, Flaschner, Privatier, Briefträger, Metalldreher, Jockey, Tierarzt, Obsthändler, Agent, Pferdehändler je 1	17 =	3 „
		565	

Das Hauptkontingent stellten angeblich Kaufleute, Offiziere und Studenten = 33,6 $^0/_0$. Wenn auch dem Schluß nicht entgegengetreten werden soll, daß diese Stände wohl daran täten, ihr soziales Verantwortlichkeitsgefühl zu schärfen, so muß doch berücksichtigt werden, daß es sich bei den Inskribierten naturgemäß um eine Kategorie von Prostituierten handelt, bei der wir eine besonders große Schwäche für den „äußern Schein“, für Putz und Tand usw. voraussetzen dürfen, und die sich gerade geehrt fühlen, wenn sie von einem Angehörigen der „bessern Stände“ der „Liebe“ gewürdigt werden.

392 = 70 $^0/_0$ Mädchen waren von ihrem Geliebten defloriert worden, der öfters, um dieses Ziel zu erreichen, die Ehe versprochen hatte, später aber, besonders, wenn Schwangerschaft eintrat, das Mädchen verließ. In einem Falle hatte der Liebhaber sich sogar verlobt.

93 = 16 $^0/_0$ Mädchen fielen einer zufälligen Bekanntschaft zum Opfer. Hier spielt der Tanzboden eine große Rolle, wo die Mädchen im Sinnestaumel die Werktagssorgen vergessen wollen und, eventuell noch betrunken gemacht, sich nur zu leicht gefügig zeigen.

57 = 10 $^0/_0$ Mädchen haben sich freiwillig einem völlig Unbekannten hingegeben, 5 darunter sogar für Geld ihre Jungfernschaft angeboten. Das sind wohl die geborenen Prostituierten, wie man sie sich nicht ärger denken kann.

17 = 3 $^0/_0$ wurden gewaltsam von Unbekannten defloriert.

6 = 1 $^0/_0$ wurden von Bekannten vergewaltigt; in dem einen Falle wurde der Betreffende bestraft.

Das Alter bei der **Stellung unter Kontrolle** gibt die folgende Tabelle an:

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	1	8	16	40	60	82	94	92	65	39	26	17	8	11	2	2	1	—	1

= 565 Personen, davon

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	—	2	5	11	12	21	21	20	18	10	6	5	2	1	—	—	—	—	—

= 134 zwangsweise,

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	1	6	11	29	48	61	73	72	47	29	20	12	6	10	2	2	1	—	1

= 431 freiwillig.

Am stärksten sind die Jahre 19, 20 und 21 betroffen, mit 268 = 47 $^0/_0$. Die jüngste Dirne ist mit 14 Jahren unter Kontrolle

gegangen. Die Kurve steigt dann schnell bis zum 20. Jahre auf 94 Personen an, um dann ganz allmählich zu fallen. Eine Person ist erst mit 30 Jahren, eine andere sogar erst mit 32 Jahren unter Kontrolle gegangen.

Es waren also alt bei der Inskription

14—20	Jahre	301 = 55 %
21—25	„	239 = 42,3 „
bis 25	„	540 = 97,3 „

Es stimmen diese Zahlen ziemlich überein mit den Angaben Mertas: Österr. Enquete S. 187 über das Alter der Prostituierten in Wien bei der Inskription 1899, wo bis 20 Jahre 61,3 %, von 20 bis 25 Jahre 33,3 %, bis 25 Jahre im ganzen 94,6 % alt waren.

In Paris waren

15—20	Jahre	alt	58 %
20—25	„	„	32 „
bis 25	„	„	ca. 90 „

(Pileur, Rapports S. 57).

Die Zeitdauer zwischen angeblicher Defloration und Stellung unter Kontrolle hat, wie aus nachstehender Tabelle hervorgeht, in den meisten Fällen nämlich 369 = 65 % nur bis zu drei Jahren gedauert. In 58 Fällen = 10 % erreichte diese Frist nicht einmal ein Jahr.

Jahre:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	18	
Personen:	58	87	123	101	72	53	32	16	13	5	3	1	1	= 565.

In Stockholm prostituierten sich nach der Defloration in demselben Jahre 18 %, nach einem Jahre 20 %, nach zwei Jahren 15 %, demnach im Zeitraum bis zu zwei Jahren 53 % (Welander, Enquetes S. 474), was unserem Prozentsatze mit 47 % bis zu zwei Jahren ziemlich nahe kommt und wahrscheinlich gleich käme, wenn unseren Berechnungen nicht der Inskriptionstermin, sondern der Beginn der Prostitution, wie bei Welander, zugrunde liegen würde, die ja bekanntlich nicht weit voneinander liegen.

Natürlich waren die meisten Mädchen, welche sich in Stuttgart zur Inskription meldeten, schon verschieden lange Zeit und an verschiedenen Plätzen der gewerbsmäßigen Unzucht nachgegangen. Die folgende Tabelle zeigt, wie lange die Mädchen bereits unter Kontrolle standen.

Jahre:	noch gar nicht	∧ als 1 Jahr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pers.:	5	33	63	81	75	92	62	59	35	25	16	15	1	3

Überhaupt noch nicht unter Kontrolle gestanden hatten nur 5. Eine davon war früher Stütze, 26 Jahre alt, unehlich geboren, Mutter tot, als sie 1 Jahr alt war, bei fremden Leuten aufgewachsen, gab an, sie sei aus Leichtsinn in Berlin auf den Strich gegangen, sollte deshalb unter Zwangskontrolle gestellt werden und wollte dem durch freiwillige Meldung hier in Stuttgart vorbeugen. Die meisten waren schon mehrere Jahre unter Kontrolle, 15 schon 10 Jahre, 1 = 11 Jahre und 3 sogar 12 Jahre. Dabei waren diese letzteren nicht etwa auch an möglichst vielen Orten gewesen, sondern eine an 7, eine andere an 5 und eine sogar nur an 4 Plätzen. Überhaupt scheint der Wandertrieb nur in den ersten Jahren sehr stark zu sein. Denn auch die, welche noch kaum 1 oder 2 Jahre unter Kontrolle standen, haben schon in 3 bis 4 bis 5 Städten Gastrollen gegeben. Eine andere aus Berlin, 22 Jahre alt, hat es sogar fertig gebracht, in $3^1/_2$ Monaten 4 Städte zu wechseln.

Es ist ja natürlich, daß hauptsächlich die Stuttgart am nächsten gelegenen Städte von den meisten Prostituierten vorher besucht waren, ehe sie nach Stuttgart kamen.

An der Spitze stehen Mannheim und Frankfurt a. M., wo 122 bzw. 119 Prostituierte bereits unter Kontrolle gestanden hatten; dann kommen Köln mit 93, Hamburg mit 91, Dresden mit 87, Straßburg mit 84, Leipzig mit 78, Karlsruhe mit 73, Berlin mit 70, Freiburg 62, Mainz 60, München 54, Nürnberg 53, Düsseldorf 49, Dortmund 48, Hannover 45, Heidelberg 43. Es folgen Altona, Metz, Kiel, Magdeburg, Mühlhausen, Lübeck usw. Es ist wohl jede größere Stadt in Deutschland vertreten. Viele Prostituierte sind aber auch in anderen Staaten gewesen. Da ist Frankreich, England, Österreich-Ungarn, Schweiz, Belgien, Holland, Rußland, Dänemark, Italien zu nennen. Ja eine war in Australien, eine andere in Südwestafrika gewesen.

Bei den Gründen, die zur Prostitution geführt, war auch 47mal der Grund angegeben, die Person hätte ein Kind zu ernähren. In drei Fällen handelte es sich um zwei Kinder, in einem Falle sogar um vier Kinder. Und tatsächlich haben 105 Mädchen = 13,3 % 135 Geburten vor ihrer Stellung unter Kontrolle durchgemacht.

Bei den 135 Geburten waren:

13	Kinder tot geboren,				
22	„	starben	im	1.	Monat
13	„	„	„	2.	„
2	„	„	„	3.	„
2	„	„	„	4.	„
1	„	starb	„	5.	„
4	„	starben	„	6.	„
2	„	„	„	7.	„
1	„	„	„	8.	„
3	„	„	„	9.	„
1	„	starb	„	10.	„
1	„	„	„	11.	„
3	„	starben	nach	1	Jahre
7	„	„	„	2	Jahren
1	„	„	„	4	„

Es starben 76 Kinder = 56 %.

Es blieben leben 59 = 44 % Kinder. Von denselben war zur Zeit der Angabe

1	5 Monate alt,			
4	standen	im	2.	Jahre,
8	„	„	3.	„
4	„	„	4.	„
9	„	„	5.	„
8	„	„	6.	„
12	„	„	7.	„
6	„	„	8.	„
3	„	„	9.	„
4	„	„	10.	„

Ferner hatten 20 Mädchen vor der Stellung unter Kontrolle 25 Aborte durchgemacht.

Während ihrer Stellung unter Kontrolle haben von allen 565 Mädchen nur 8 geboren: 28 Partus.

Von den Kindern waren totgeboren					4
Es	starben	im	1.	Monat	9
„	„	„	2.	„	3
„	„	„	3.	„	3
„	„	„	4.	„	1
„	„	„	5.	„	1
„	„	„	6.	„	1
„	„	nach	2	Jahren	1

Es waren tot geboren, bzw. starben also 23 Kinder = 82,1 %.

Zur Zeit der Angabe waren am Leben 5 Kinder = 17,9 %.
Von diesen waren

1 Kind	3	Jahre alt,
2 Kinder	4	„ „
1 Kind	7	„ „
1 „	8	„ „

Außerdem hatten 11 Mädchen während ihrer Stellung unter Kontrolle 27 Aborte durchgemacht. Und dabei werden wohl noch manche Fehlgeburten verschwiegen worden sein. Aber auch so ist die Zahl der Aborte, die während der Stellung unter Kontrolle gewesen waren, im Verhältnis zu denen vor der Stellung unter Kontrolle auf die Personen berechnet, doppelt so hoch.

Auch die Mortalität unter den Kindern ist bei den Kontrollmädchen eine viel größere: 82,1 % als vor der Kontrolle: 56 %. Wenn auch die hereditäre Lues hier als besonderer Faktor in Frage kommt, so dürfte zweifellos auch ungenügende Pflege und Wartung des Kindes die Schuld mittragen.

Die Fluktuation unter den Inskribierten gibt die folgende Tabelle an. Wie am Anfange bemerkt, wurden von den 565 Prostituierten, die sich zur Kontrolle gemeldet hatten, 193 weggewiesen. Es blieben demnach 372 Inskribierte.

Von diesen waren in Stuttgart unter Kontrolle:

weniger	als	1	Monat	23	Inskribierte,
länger	„	1	„	349	Personen,
„	„	2	„	306	„
„	„	3	„	268	„
„	„	4	„	234	„
„	„	5	„	210	„
„	„	6	„	191	„
„	„	9	„	123	„
„	„	1	Jahr	81	„
„	„	2	„	25	„
„	„	3	„	12	„
„	„	4	„	5	„
„	„	5	„	2	„
„	„	6	„	1	„

Diese Tabelle weist einen großen Unterschied auf zu den Statistiken anderer Städte. Eine Gegenüberstellung sei daher gestattet.

Es waren noch vorhanden in Breslau (Neisser, Z. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. Bd. I S. 172) nach

	1 Jahr	2 Jahren	3 Jahren	4 Jahren	5 Jahren
1894:	81,8 %	65,7 %	55,2 %	49,5 %	44,7 %
1895:	76,2 „	67,2 „	56 „	50,7 „	— „

In Dorpat (Strömberg, zitiert Bettmann S. 177) nach einem Jahre 40 %.

In Stockholm (Welander, Enquete S. 488) 80—83 % (weniger als 1 Jahr: 17—20 %), länger als 5 Jahre 41,7 %.

In Paris (Parent-Duchâtelet) nach weniger als 1 Jahr: 12,3 %, demnach nach 1 Jahr 87,7 %, bis 5 Jahre 63,3 %.

	1 Jahr	2 Jahren	3 Jahren	4 Jahren	5 Jahren
In Stuttgart . .	21,2 %	6,7 %	3,1 %	1,3 %	0,5 %

Sollte dieser krasse Unterschied nicht hauptsächlich auf die scharfe ärztliche Kontrolle, wie sie freilich wohl nur bei der kleinen Zahl von Inskribierten in Stuttgart möglich ist, zurückzuführen sein?

Am längsten war, nämlich $6^1/_2$ Jahre, in Stuttgart unter Kontrolle die Tochter eines Tagelöhners aus einem bayrischen Dorfe. Die Mutter war gestorben, als sie noch keine 10 Jahre alt war. Sie war zunächst Dienstmädchen, ging dann freiwillig, angeblich wegen Stellenlosigkeit, unter Kontrolle. Als sie nach Stuttgart kam, war sie schon acht Jahre Kontrollmädchen in den verschiedensten Städten: Nürnberg, Worms, Magdeburg, Hamburg, Mainz, Straßburg, Nizza, Belfort gewesen, dabei angeblich noch nie geschlechtskrank gewesen. In Stuttgart akquirierte sie zweimal Harnröhrentripper, der aber stets bald geheilt war, und zweimal ein Ulcus molle. Im ganzen wurden bei ihr 326 Urethral- und 77 Zervikalpräparate angefertigt und mikroskopisch untersucht.

Wenn auch viele dieser Mädchen freiwillig Stuttgart verlassen, so gibt es doch auch eine Anzahl, welche zwangsweise außer Kontrolle gestellt und weggewiesen wird. Und zwar tritt dies dann ein, wenn das Mädchen nicht mehr genügend Gewähr für ihren Gesundheitszustand bietet, z. B. oftmaliges Rezidivieren der Gonorrhöe, Adnexerkrankung oder auch nur öfterer Eiterzellenbefund in der Urethra. Die meisten suchen eine andere Stadt mit weniger scharfer Kontrolle auf und wohl nur eine kleine Zahl kehrt wieder in die menschliche Gesellschaft zurück. Daß eine dabei sogar das Glück hat, einen Ingenieur zu heiraten, dürfte immerhin als Ausnahme gelten; sie war bereits drei Jahre unter Kontrolle gewesen, als sie nach Stuttgart kam, hier war sie vier Jahre Inskribierte.

Man sollte es auch kaum für möglich halten, daß eine andere mehrjährige Inskribierte von einem Musiklehrer geheiratet wurde, den das Zerwürfnis mit seiner ganzen Familie davon nicht abbringen konnte. Vollendeter Leichtsinn entspringt ja aus einer gewissen Weichheit des Gemütes, die auch manche gewinnenden Eigenschaften hat.

Da war z. B. einmal eine Wienerin, die den untersuchenden Polizeiarzt, als derselbe unbeabsichtigt etwas schroff war, mit Tränen in den Augen fragte, ob sie sich denn etwas zu Schulden habe kommen lassen, daß sie so barsch behandelt werde.

Auch, daß die Inskribierten sich im Gegensatze zu den wilden Prostituierten so leicht für Ordnung und Disziplin gewinnen lassen, muß immer wieder hervorgehoben werden.

Wir stehen deshalb auf demselben Standpunkt, wie ihn der Vortrag von Hammer (Zeitschr. für Bek. der Geschlechtskrankh., Bd. 1904/5 S. 373) vertritt, daß wir immer noch nicht einsehen, warum wir eine Einrichtung, die gegenüber einem gänzlich problematischen Zustand, wie ihn die Abschaffung der Reglementierung bedeutet, sicher noch gewisse Vorzüge besitzt, abschaffen sollen, wenn auch gewiß zugegeben werden muß, daß eine im Verhältnis zur Größe der Einwohnerzahl so geringe Zahl von Inskribierten, wie sie in Stuttgart ist, einen hochbedeutenden Faktor in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht bilden kann.

Die Krankheiten der Inskribierten.

Die Inskribierten werden in drei Gruppen an je zwei Tagen der Woche untersucht. Neben der Besichtigung wird einmal wöchentlich von jeder Inskribierten ein mikroskopisches Urethralpräparat gemacht und alle vier Wochen post menses ein Zervikalpräparat untersucht. Mit Hilfe eines schmalen stumpfen Platinspatels läßt sich aus jeder Urethra, sei sie gesund oder krank selbst gleich nach dem Urinieren ein gutes Präparat anfertigen. Das Zervixsekret wird mittels einer Platinöse unter möglichst tiefem Einführen derselben in den Zervikalkanal entnommen. Bei beträchtlichem Eiterzellenbefund ohne Gonokokken in der Urethra wird die Inskribierte auf den anderen Tag wieder bestellt und eventuell auch eine Zeitlang ambulant behandelt. Der scharfen ärztlichen Untersuchung suchen die Inskribierten vielfach dadurch zu begegnen, daß sie sich vorher von einem Kurpfuscher oder auch einem Arzte „frisieren“ lassen, d. h. es werden Ausspülungen,

vielleicht auch Auswischungen der Harnröhre vorgenommen. Begreiflicherweise ist es nicht immer leicht, diesen Schlichen auf die Spur zu kommen.

Es sind in den Jahren 1895 bis 1908 inkl. 14621 Urethralpräparate und 3808 Zervikalpräparate angefertigt und untersucht worden. Dieselben verteilen sich auf die einzelnen Jahre in folgender Weise:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Urethra:	40	658	1460	1219	1248	1314	1297
Zervix:	14	245	367	320	305	330	310

Jahre:	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Urethra:	1173	1336	948	795	1013	1111	1009
Zervix:	305	297	271	218	262	290	274

Im ersten Jahre 1895 sind nur die Neuaufnahmen notiert.

Im ganzen wurde Gonorrhöe in 262 Fällen und Lues in 51 Fällen konstatiert und zwar:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Gonorrhoe:	0	32	31	25	19	22	18
Lues:	0	8	3	1	2	5	2

Jahre:	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Gonorrhoe:	14	18	15	14	17	21	16
Lues:	6	2	4	5	3	6	4

Die hohe Zahl der Gonorrhöefälle (32) bei nur 658 Untersuchungen im Jahre 1896 hängt mit der Einführung der mikroskopischen Untersuchung auf Gonokokken zusammen.

Diesen beiden vorigen Tabellen sind die einzelnen Untersuchungen zugrunde gelegt. Berücksichtigt man die Personen, die in den einzelnen Jahren zur Untersuchung kamen, so ergibt sich folgendes:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Personen:	10 (nur die Neuaufn.)	61	55	61	45	60	56
Gonorrhöe:	0	26	25	18	13	16	15
Lues:	0	8	3	1	2	5	1

Jahre:	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Personen:	72	71	85	56	71	84	64
Gonorrhöe:	13	15	13	14	15	21	10
Lues:	4	2	4	5	3	5	4

d. h. es erkrankten durchschnittlich jährlich ca. 25 % an Gonorrhöe und 4 % an Lues. In München erkrankten laut Polizeibericht jährlich 20 %, in Wien 23,7 % der Kontrollierten.

Den höchsten Prozentsatz an Gonorrhöeerkrankungen hatte das Jahr 1897, wo auf 55 Personen 25 Gonorrhöefälle kamen = 45,4 %, den niedrigsten Prozentsatz an Gonorrhöefällen das Jahr 1904, in dem auf 85 Inskribierte nur 13 Gonorrhöefälle kamen = 15,3 %.

Daß diese bei Belassung in der Freiheit wahrscheinlich eine nicht geringe Zahl von Infektionen vermittelt haben würden, bedarf wohl kaum besonderen Hinweises. Der höchste Prozentsatz für Lues kam auf das Jahr 1896, wo von 61 Mädchen 8 an Lues erkrankten = 13,1 %, der niedrigste Prozentsatz auf das Jahr 1898, in dem von 61 Mädchen 1 an Lues erkrankte = 1,6 %.

Wenn die Zahlen der letzten Tabelle nicht immer ganz genau mit den Angaben in den medizinisch-statistischen Jahresberichten der Stadt Stuttgart übereinstimmen, so liegt das hauptsächlich darin begründet, daß wir unserer Tabelle die für die Inskribierten geführten Zählbogen zugrunde gelegt haben und nicht die polizeilich geführten Listen.

Auf den ganzen Zeitraum von 1895 bis 1908 berechnet, erkrankten von den 565 Personen

186 = 32,7 % an Gonorrhöe und
44 = 7,8 „ „ Lues

und zwar erkrankten

an Gonorrhöe	1	mal	136	Personen,
	2	„	32	„
	3	„	11	„
	4	„	7	„
an Lues	1	„	38	„
	2	„	5	„
	3	„	1	„

Doch sind die Zahlen dieser Tabelle mit Vorsicht aufzunehmen. Denn sie geben nur die Krankheiten während der Kontrollzeit in Stuttgart an, die ja niemals von 1895 bis 1908 gedauert hatte, sondern oft ja nur Monate und Wochen währte. Und ob die betreffenden Personen nicht anderwärts sehr bald eine Geschlechtskrankheit akquirierten, das läßt sich nicht kontrollieren.

Bei den 262 Gonorrhöefällen war

in	191	Fällen	= 73 %	nur die Urethra,
„	22	„	= 8,4 „	die Urethra und Zervix,
„	39	„	= 14,8 „	die Zervix allein und
„	10	„	= 3,8 „	die Bartholinischen Drüsen befallen.

Diese Zahlen weisen mit großer Bestimmtheit darauf hin, daß die frische gonorrhoische Infektion beim Weibe in der großen Mehrzahl der Fälle in erster Linie die Urethra betrifft; denn es handelt sich ja hier um regelmäßig und sorgfältig beobachtete Frauen, bei denen eine neue Tripperansteckung wohl nicht leicht längere Zeit verborgen bleiben konnte.

Auffallend war auch die der Regel nach rasche Heilung dieser zeitig entdeckten Urethralgonorrhöe.

In nur 51 Fällen = 23,2 % war die Zervix erkrankt, was bei der großen Zahl von Untersuchungen des Zervikalsekretes (3808) einem Prozentsatze von 1,6 entspricht.

Es weicht diese Tatsache ziemlich weit von anderen Statistiken ab.

In Stockholm war 1894 in 74 % die Urethra,
„ 52 „ „ Zervix,
„ 10 „ „ Barthol. Drüsen befallen.

In Breslau betrafen 69,5 % die Urethra
45,4 „ den Uterus,
10,5 „ die Barthol. Drüsen.

Möller, Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh., Bd. VI S. 237 ff.)

Die Behauptung, daß Gonokokken im Zervikalsekret besonders leicht post menses auftreten, läßt sich nach unseren Erfahrungen, nachdem Jahrelang die Zervikalpräparate nach Aufhören der Menstruation angefertigt wurden, nicht bestätigen.

Gelegentlich wurden Spermatozoen im Zervikalsekret gefunden.

In 5 Fällen war die Zervixgonorrhöe von Parametritis, in 2 Fällen von Endometritis begleitet. Einmal wurde neben der Gonorrhöe der Urethra und Zervix ein Bubo, zweimal Cystitis beobachtet.

Die 51 Luesfälle setzen sich aus 7 Primäraffekten und 44 Sekundärerscheinungen zusammen.

In 2 Fällen konnte ein Primäraffekt nach vor einem bzw. zwei Jahren vorausgegangenen Sekundärerscheinungen festgestellt werden.

Von den 565 Mädchen waren bei der Meldung zur Inskription in Stuttgart angeblich schon krank gewesen:

an Lues	151	=	26,7 %
„ Gonorrhöe	104	=	18,4 „
„ Lues und Gonorrhöe	48	=	8,5 „

Bei der Aufnahme waren krank:

an Lues	21	=	3,8 „
„ Gonorrhöe	33	=	5,8 „
Deutliches Leukoderma	8	=	1,4 „
	365	=	64,6 %

Es waren also von allen Mädchen, die sich in den Jahren 1895 bis 1908 in Stuttgart zur Inskription meldeten, mehr als 50 % ein- bzw. mehrmals geschlechtskrank gewesen oder waren es noch.

Vor der Stellung unter Kontrolle überhaupt, sei es in Stuttgart oder in anderen Städten, waren nach ihrer Angabe bereits 62 = 11 % geschlechtskrank gewesen (in Prag und Paris 75 % nach Hecht und Pileur), und zwar hatten

Lues	37	=	6,4 %
Gonorrhöe	18	=	3,2 „
Lues und Gonorrhöe	7	=	1,4 „ gehabt.

Während der Stellung unter Kontrolle, sei es in Stuttgart oder in anderen Städten, hatten

Lues	180	=	32 %
Gonorrhöe	172	=	30 „
Lues und Gonorrhöe	18	=	3,2 „
In Summa	360	=	65,2 % akquiriert.

Es sind hier natürlich nur die Mädchen aufgeführt, die vor der Stellung unter Kontrolle nicht geschlechtskrank gewesen waren.

Es hatten also im ganzen, soweit es sich feststellen ließ, von den 565 Personen im Laufe der Jahre 422 = 76,2 % eine Geschlechtskrankheit akquiriert.

Es blieben demnach nur 143 Mädchen = 23,8 % frei von einer Geschlechtskrankheit, wenigstens bis zum Schlusse ihrer Beobachtung in Stuttgart. Unter diesen 143 Personen werden aber viele gewesen sein, die früher einmal doch geschlechtskrank gewesen waren, aber aus Furcht, weggewiesen zu werden, ihre ehemalige Krankheit verschwiegen. Wurde doch bei 8 Personen

deutliches Leucoderma colli festgestellt, während eine Lues strikte geleugnet wurde.

Von den 180 Luesfällen, die während der Kontrollzeit akquiriert wurden, wurden 11 = 6,1 % in Stuttgart aqkuiriert (bis dahin nicht krank gewesen), 21 = 11,7 % bei der ersten Untersuchung in Stuttgart konstatiert, so daß 148 = 82,2 % auf andere Städte entfallen.

Von den 172 Gonorrhöefällen, die während der Zeit unter Kontrolle akquiriert wurden, wurden 97 = 56,4 % in Stuttgart akquiriert (vorher nicht krank gewesen), 33 = 19,2 % bei der ersten Untersuchung in Stuttgart konstatiert, so daß 52 = 24,4 % auf andere Städte entfallen.

Von den 13 Fällen von Lues und Gonorrhöe, die während der Zeit unter Kontrolle akquiriert wurden, wurden 3 = 16 % in Stuttgart akquiriert, so daß 15 = 84 % auf andere Städte entfallen.

Die während der Stellung unter Kontrolle (sei es in Stuttgart oder in anderen Städten) erworbenen Geschlechtskrankheiten verteilen sich auf die einzelnen Kontrolljahre in folgender Weise:

	Lues	Gonorrhöe	Lues und Gonorrhöe
Im 1. Kontrolljahr	82	76	14
„ 2. „	47	33	2
„ 3. „	21	15	1
„ 4. „	14	17	1
„ 5. „	12	13	—
„ 6. „	2	4	—
„ 7. „	0	7	—
„ 8. „	2	4	—
„ 9. „	0	0	—
„ 10. „	0	3	—
	180	172	18

Sieht man von den Gonorrhöefällen ab, so erkrankten von den 198 Luesfällen 96 = 48,4 % im 1. Kontrolljahre,
49 = 24,7 „ „ 2. „

im ganzen 145 = 73,1 % in den beiden ersten Kontrolljahren, so daß nur 53 = 26,9 % sich auf die späteren Kontrolljahre verteilen.

Zu diesen 145 Luesfällen der ersten beiden Kontrolljahre noch die 44 Fälle von Lues hinzugerechnet, die vor der Stellung unter Kontrolle akquiriert waren, ergibt, daß am Schlusse des



zweiten Kontrolljahres von 565 Personen 189 = 33,4 % luetisch infiziert waren, am Schlusse des dritten Kontrolljahres waren 211 = 37,3 %, am Schlusse des vierten Kontrolljahres waren 226 = 40 % luetisch infiziert.

In Breslau war die Syphilis bekannt bei Prozent der Prostituierten im Kontrolljahr 1 2 3 4 5
Syphilis bekannt 42,5 53,2 57,4 66 66 %.
(Neisser, Ztschr. für Bek. der Geschlechtskrankh., Bd. I S. 175).

In Paris im ersten Jahre 55 %,
nach drei Jahren 75 „ (Pileur, Rapports).

Ulcus molle ist nicht weiter berücksichtigt, da es nur fünfmal vorkam.

Überhaupt ist das Ulcus molle sowie der Bubo suppurativus seit einigen Jahren in Stuttgart zur Seltenheit geworden.

Ist eine Geschlechtskrankheit konstatiert worden, so findet sofortige polizeiliche Unterbringung der Person im Spital statt.

Im allgemeinen sollte man denken, daß die „Geschäftsstörung“, die die Einweisung ins Krankenhaus mit sich bringt, im Betriebe vorgesehen sein müßte, aber dem ist nicht so. Nur selten nehmen sie die Erklärung, daß sie krank seien, gleichmütig hin, meist sind sie vielmehr zu Verzweiflungsausbrüchen geneigt und spielen dann auch gern im Spital die „büßende Magdalene“, wie wir das nennen. Alles das beweist, daß den Inskribierten meistens der Begriff für die Situation, in der sie sich befinden, ganz abgeht.

Die Kosten für den Spitalaufenthalt werden aus einer Krankenkasse bestritten, der alle Inskribierten bei ihrer Anmeldung beitreten müssen.

Die Behandlung der Lues besteht in der altbewährten Inunktionskur[1]) mit Ung. Hydrarg. cinerei $33^1/_3$ % zu tgl. 4 g und zwar werden bei der ersten Kur 40 Inunktionen, bei den folgenden 30 bzw. 25 Inunktionen verlangt. Nur ausnahmsweise tritt an Stelle der Inunktionskur die Injektionskur mit 1 % Sublimatkochsalzlösung zu tgl. 1 Pravatzspritze ein. Lokale Therapie findet im allgemeinen nicht statt, da die Erscheinungen ja infolge der Allgemeinbehandlung gewöhnlich schwinden. Größere Condylomata lata werden bisweilen mit 10 % Chromsäure und darauffolgendem

[1]) Seit August 1910 in erster Linie Salvarsan, dem gerade die Inskribierten für die Verkürzung der Behandlung sehr dankbar sind.



Lapisstift geätzt. Zur Mundpflege dient Kalichlorikumlösung, bei Stomatitis 10 $^0/_0$ Chromsäure, bisweilen Formaminttabletten.

Bei der Gonorrhöe werden Scheidenspülungen mit Kal. perm.-Lösungen gemacht. Ferner wird die Gonorrhöe der Harnröhre mit 10 bis 20 $^0/_0$ Protargolglyzerin mittels Wattestäbchen zweimal tgl. behandelt, die Gonorrhöe der Zervix mit 10 bis 20 $^0/_0$ Chlorzinklösung ebenfalls mittels Wattestäbchen behandelt mit nachfolgender Tamponade der Scheide, wobei die Tampons bald mit Ichthyol, bald nur mit Jodoformpulver armiert sind, je nach dem Vorhandensein einer größeren oder kleineren Endo- bzw. Parametritis.

Bei Bartholinitis kam man in den meisten Fällen mit Massage der Drüse aus. Auch Injektion von Protargol, absolut. Alkohol waren von Nutzen. Spaltung ist fast nie notwendig gewesen.

Die Dauer der Behandlung einer gewöhnlichen Urethralgonorrhöe betrug im Durchschnitt 20 Tage, was wohl hauptsächlich dem frühzeitigen Entdecken der Krankheit zu verdanken ist. Zervikalgonorrhöe und Bartholinitis nahmen 30 bis 40 Tage in Anspruch. Und auch dann war die Heilung derselben oft nur eine scheinbare, wie sich bei späteren Untersuchungen herausstellte.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Geschichte des „Kondoms".

Von Dr. **Paul Richter** (Berlin).

Daß schon im Beginn unserer Zeitrechnung das Bedürfnis nach Mitteln zur Verhütung der Schwangerschaft vorlag, das beweist der um die Mitte des ersten nachchristlichen Jahrhunderts lebende Pedanios Dioskorides aus Anazarbea in Kilikien, welcher in seinem aus acht Büchern bestehenden (griechisch geschriebenen) Werk über die Arzneimittel außer innerlichen Mitteln, wie dem geronnenen Mageninhalt (*πιτύα* coagulum II. 21) der Hasen und den Hoden des Bibers (II. 26) deren Wert wir wohl mit Recht bezweifeln, auch die Einführung von Alaun in das os vulvae empfahl (V. 122). Aber wir wissen jetzt auch, daß schon damals richtige Vorläufer des „Kondoms" bekannt gewesen sein müssen. In Nr. 1 des Reichs-Medizinal-Anzeigers 1900 hat uns Helbig aus Serkowitz bei Dresden mit einer Erzählung des in der Mitte des zweiten nachchristlichen Jahrhunderts lebenden Dichters Antoninus Liberalis bekannt gemacht, welcher in Nr. 41 seiner „Metamorphosen" folgendes berichtet: „Der Samen des Königs Minos von Kreta enthielt Schlangen, Skorpione und Tausendfüßler, so daß alle Weiber starben, mit denen er sich begattete. Er heiratete daher die Pasiphae, welche als unsterbliche Tochter des schlangentötenden Sonnengottes gegen eine derartige Infektion immun war, aber auch von dieser erhielt er keine Kinder. Dazu verhalf ihm Prokris, die Tochter des Erechtheus, welche infolge ehelichen Zwistes mit ihrem Manne Kephalos zu Minos geflohen war, auf folgende Weise: Sie schob die Harnblase (*κύστις*) einer Ziege in die Natur (Scheide) eines Weibes, in diese entleerte Minos erst die Schlangen, dann begab er sich zur Pasiphae und wohnte ihr bei", und Pasiphae gebar ihm außer der Ariadne und Phaedra noch zwei Töchter und vier Söhne.

Vierzehn Jahrhunderte müssen wir überspringen, um zu einem ähnlichen Vorgang zu kommen, und jetzt handelt es sich um eine wirkliche Infektion, um die Verhütung der caries Gallica, der Syphilis. Gabriele Falloppio empfiehlt im 89. Kapitel seines „de morbo gallico liber absolutissimus" (editio prima. Patavii. 1564. fol. 52 recto) ein präpariertes, der Größe des Gliedes entsprechendes Stück Leinewand beim Verkehr über die Eichel zu legen und die Vorhaut wieder nach vorn gleiten zu lassen. Wenn man es mit Speichel oder einer Flüssigkeit befeuchtet, ist es gut, wenn nicht, schadet es auch nicht. Er fügt noch hinzu, wenn man die Entstehung der Krankheit in medio canali fürchte, so solle man die Hülle (involucrum) nehmen et in medio canali ponatis.

Ich glaube, daß hier mit dem canalis nicht die Harnröhre, sondern die Scheide gemeint ist, also technisch ebenso wie die *κύστις* der Prokris, was keineswegs geschickt ist. Statt der Leinwand könne man auch Baumwolle nehmen, auch wird genau angegeben, mit welcher Flüssigkeit die Leinwand präpariert werden soll, aber die Vorschrift ist ebenso lang, wie unlogisch.

Der erste, bei dem auf dieses linteolum hingewiesen wird, ist Daniel Hunter, dessen Syphilis a practical dissertation on the venereal disease London 1717 in der englischen Originalausgabe in der Univ.-Bibliothek Göttingen vorhanden ist und die Angabe auf S. 74 enthält. In der deutschen 1754 erschienenen Übersetzung findet sich der Hinweis S. 210 ff. Aber in derselben Schrift heißt es auf S. 209 (im englischen Original ebenfalls auf S. 74): „Der Condum ist das beste Präservativ, so unsere Libertiner bis dato ausgefunden.“ Jean Astruc (de morbis venereis libri sex. Parisiis. 1738, S. 209) gibt an, daß im englischen Original der Passus auf S. 107 steht, er muß also eine spätere Ausgabe benutzt haben. Es heißt dort: Audio a perditissimis ganeonibus, qui meretricios amores effraenate sectantur adhiberi nuper in Anglia folliculos e tenui et inconsutili pelliculae in vaginae formam confictos et Anglice Condum (bei Astruc gesperrt) dictos quibus congressuri obvolutum penem loricant, ut a periculis pugnae semper dubiae tutos se praestent. Autumant scilicet ita cataphractos hastisque eo modo clypeatis se vulgivagae veneris discrimina subire impune posse.“

Diese bekannten Tatsachen hat Hans Ferdy[1]) in seiner Schrift „die Mittel zur Verhütung der Conception“ 8. Aufl. Leipzig 1907. S. 59—91 ergänzt, indem er nachwies, daß bei Christoph Girtanner (Abhandlung über die venerische Krankheit, Göttingen 1788, Band I S. 281) zuerst der Satz vorkommt „noch heute tragen sie den Namen ihres Erfinders“, den Girtanner aber nicht nennt, und daß dann in der IV. Auflage von F. Swediaur, traité complet sur les symptomes, les effets et le traitement des maladies syphilitiques, Tome I, Paris 1801, S. 102/103 zuerst die Angabe erschienen sei: Einer namens Condom (in London) hat vor ungefähr 40 oder 50 Jahren die famosen Hüllen oder Fingerlinge erfunden, die heutzutage in England unter der Bezeichnung Condom und in Paris unter der Bezeichnung „redingote anglaise“ bekannt und sehr verbreitet sind . . . sie werden aus dem Coecum der Lämmer gemacht . . . die Erfindung hat den Erfinder in der öffentlichen Meinung entehrt, so daß er sich genötigt sah, einen anderen Namen anzunehmen.“ Ferdy-Meyerhof sagt, daß in Deutschlands medizinischer Fachliteratur in einer großen Anzahl von Lehrbüchern aus dem 19. Jahrhundert[2]) ein englischer Arzt oder Kavalier am Hofe Karls II. (Stuart), dessen Name Condom oder

[1]) Nach dem alphabetischen Katalog der Königl. Bibliothek in Berlin ist der Verfasser der Rentier A. Meyerhof in Hildesheim.

[2]) Noch 1910 spricht der rühmlichst bekannte Historiker der Syphilis, I. K. Proksch in Wien, in dem Artikel „Geschichte der Geschlechtskrankheiten“ im Handbuch der Geschlechtskrankheiten, herausgegeben von Finger, Jadassohn, Ehrmann und Grosz, in Wien erschienen, S. 124, von dem „Arzt“ Conton.

Conton gewesen sein soll, für den neuzeitlichen Erfinder des Condom (er sagt Condus) ausgegeben wird, und daß ein Arzt dieses Namens nach der Mitteilung von Iwan Bloch bei den in Betracht kommenden Memoirenschreibern nicht erwähnt wird. Er kommt dann auf Grund seiner Erwägungen zu dem Resultat, daß „condum“ der Akkusativ zu dem Nominativ „condus“ sei und als „receptaculum seminis“ oder als „Verwahrer gegen etwas, als expeditor luis venereae, ganz dem Sinne der heutigen Bezeichnung french letter“ bezeichnet werden müsse.

Die Prüfung der Richtigkeit dieser Ansicht und der Nachweis der wirklichen Herkunft dieser Bezeichnung ist der Zweck dieser kleinen Arbeit.

In der klassischen Latinität kommt ein entsprechendes Wort tatsächlich vor, condus ist der Aufheber, siehe den von fünf deutschen Akademien herausgegebenen „Thesaurus linguae latinae“ tomus IV, 1906/09, Spalte 164, „der Kellermeister soll ein Aufheber und Herausgeber, condus et promus, sein“ und im „Pseudolus“ des Plautus heißt es „condus promus sum, procurator peni“, aber peni ist nicht der Dativ des uns interessierenden penis, sondern der Genetiv von penus oder penum = der Mundvorrat, also mit dem Aufbewahrer ist es nichts. Wohl aber kommt in demselben Thesaurus das Wort Condy = poculum vel scyphus unde bibitur, id est caucum vor, ebenso lautet die Erklärung in dem glossarium mediae et infimae Latinitatis von Du Cange (ed. nova. Tomus II, 1883, S. 493) und in zahlreichen mittelalterlichen Wiegendrucken. Die Herkunft des Wortes aus dem Griechischen ergibt sich aber aus den Bibelübersetzungen. In der Polyglottenbibel von Stier und Theile, Band I, 1863, S. 216/217 ist Genesis 44, 2 „meinen silbernen Becher“ lateinisch scyphum meum argenteum und griechisch *τὸ κόνδυ μου τὸ ἀργυροῦν*, ebenso Jes. 51, 17 und 22 ib. II, 2 S. 196/197 und 198/199 „der Kelch des Grimmes“ calix irae *τὸ κόνδυ τοῦ θυμοῦ*. Das Wort müßte also latinisert neutrius generis sein und condum, nicht condus heißen. Eine Andeutung aber in meinem griechischen Schulwörterbuch von Pape hat mich auf den persischen Ursprung des Wortes hingewiesen und in der Tat fand ich in den persischen Wörterbüchern von Zenker, S. 764, Vullers II, S. 897 und Steingass, S. 1054, كندو kendü oder kondü als „ein irdenes Gefäß zur Aufbewahrung von Getreide“ übersetzt, und ich erinnere mich solche kalottenförmigen Gefäße früher in Getreidegeschäften (so in dem meines verstorbenen Vaters) gesehen zu haben. Kondy oder Kondum ist also ein Gefäß zur Aufbewahrung von Samen der Getreidearten. Es ist demnach leicht erklärlich, wenn ein mit dem mittelalterlichen Latein bekannter Gelehrter, der den Nutzen von Gefäßen zur Verhütung unerwünschter Schwangerschaften erkannt hatte, scherzhaft genug war diesen nicht aus Ton, sondern aus gemeinem Tierdarm bereiteten Gefäßen den Namen „Condum“ zu geben, welches Wort also tatsächlich als „receptaculum seminis“ zu übersetzen ist, und ich glaube nicht, daß der Erfinder dieses Mittels, dessen soziale Bedeutung das XX. Jahrhundert nicht verkennen kann, seinen Namen zu verstecken für nötig hielte. Vidal de Cassis hat sehr richtig gesagt: „diese Erfindung verdiente ihrer Nützlichkeit wegen

allgemein bekannt zu werden," was ja jetzt auch der Fall ist, wenn sie auch, wie Ricord einmal nach der Aussage einer „sehr geistreichen Frau" schrieb, „ein Harnisch gegen das Vergnügen und ein Spinnengewebe gegen die Gefahr" sein sollte.[1])

[1]) Die Zitate von Vidal und Ricord habe ich der Schrift von I. K. Proksch, Die Vorbauung der venerischen Krankheiten, Wien 1872, S. 52 bzw. 49 entnommen, den ich als Altmeister der Geschichtsforschung der Syphilis hochschätze, auch wenn wir in bezug auf Ursprung und Behandlung der Syphilis entgegengesetzter Ansicht sind.

Tagesgeschichte.

Geschlechtskrankheiten und Klerikalismus. Vor kurzem hat das k. k. Landesverteidigungsministerium in Wien einen Erlaß herausgegeben, der sich mit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten befaßt. Darüber wurde folgendes berichtet:

Es wurde von seiten des Ministeriums für Landesverteidigung, Deb. VI Nr. 106 1910 ein Erlaß hinausgegeben, der sich mit Präventivmaßregeln zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten beschäftigt. Der Erlaß hatte bereits die Folge, daß mittels Regimentskommandobefehlen durch das L.-V.-K. Befehle an die Bataillonskommandanten herabkamen, in denen bekannt gemacht wird, daß die Unterabteilungen „Luol-Schutztabletten" (je etwa hundert Stück) zur Verteilung an die Mannschaft bekamen. Diese Tabletten sollen als Schutzmittel gegen eine luetische Infektion dienen. Gebrauchsanweisungen sind an sämtliche Unterabteilungen hinausgegeben. Die Mannschaft ist bei ärztlichen Visitierungen sowohl als auch seitens der Unteroffiziere und Kameradschaftskommandanten wiederholt und eindringlichst über den Gebrauch der Luol-Tabletten zu belehren.

Der Erlaß ist aufs freudigste zu begrüßen. Tausende junger, gesunder Leute werden alljährlich in der Großstadt durch kranke Weiber für das ganze Leben geschädigt. Es ist nur nützlich, wenn die Militärbehörden diesen geheimen Schäden, soweit als möglich, an den Leib rücken.

Aber die Heuchelei, die so oft als Schwester der Frömmelei auftritt, ist entrüstet. Deshalb begleitet das „Linzer Volksblatt", eines der angesehensten klerikalen Blätter Österreichs, den Erlaß mit folgender Empörungskundgebung:

„Es ist klar, daß Offiziere und Mannschaft sich mit Entrüstung gegen solche Zumutungen werden wenden müssen. Denn das Militär ist eine Zuchtanstalt, keineswegs aber eine Unzuchtanstalt. Es wird hoffentlich auch bald Dep. VI sowie dem Landesverteidigungsministerium klar gemacht werden, daß die Sache für solche Dep. . . . .-Stücke doch zu ernst ist, und es militärischen Vorgesetzten nicht zugemutet werden darf, die Rolle von Bordellvätern zu übernehmen. Wir können nur die Hoffnung aussprechen, das dieser skandalöse, die österreichische Armeeleitung kompromittierende Erlaß unverzüglich zurückgenommen werde."

Sapienti sat!

Dr. Oskar Scheuer-Wien.



Referate.

Casper, L., Lehrbuch der Urologie. 2. Aufl. 1910. Urban & Schwarzenberg.

Oberländer, F. M., u. **A. Kollmann,** Die chronische Gonorrhoe der männlichen Harnröhre und ihre Komplikationen. 2. Aufl. Leipzig 1910, Gg. Thieme.

Wossidlo, H., Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen. Leipzig 1909, Gg. Thieme.

Scholtz, W., Pathologie und Therapie der Gonorrhoe in Vorlesungen. 2. Aufl. Jena 1909, Verlag von Gust. Fischer.

Die vier angezeigten Lehrbücher, die sämtlich jetzt in zweiter Auflage erschienen sind, sind zurzeit wohl die besten und verbreitetsten Lehrbücher dieses Spezialgebietes. Sie ergänzen sich insofern sehr glücklich, als die Werke von Wossidlo und Oberländer-Kollmann die Endoskopie, das Scholtzsche Buch mehr die Bakterioskopie zur Grundlage der Diagnostik und Therapie macht, das umfassendere Caspersche Lehrbuch auch die nichtgonorrhoischen Erkrankungen des Urogenitalsystems abhandelt. Für den Praktiker ist wohl jedes der genannten Bücher unentbehrlich.

Gerber, P. H., Die Syphilis der Nase, des Halses und des Ohres. 2. Aufl. Berlin 1909, S. Karger.

Das schon in der ersten Auflage vielgerühmte Büchlein liegt nunmehr, von Grund auf umgearbeitet und mit zahlreichem neuen Tatsachenmaterial bereichert, in erweiterter zweiter Ausgabe vor. Es gibt dem Syphilidologen, dem Rhino-Laryngologen sowie dem allgemeinen Praktiker eine umfassende, vielleicht lückenlose Darstellung dieses Teilgebietes der Lehre von der Syphilis. Gute bildliche Darstellungen und ein großes Literaturverzeichnis erhöhen den Wert des Ganzen. A. Bl.

Fournier, A., Hereditäre Syphilis, deren Prophylaxe und Therapie. Autor. Übersetzung von Dr. Edg. Neumann. Dresden 1910, Th. Steinkopff. Preis M. 2.50.

Das kleine Büchlein zeigt alle bekannten Vorzüge der Fournierschen Darstellungsweise: Übersichtlichkeit der Anordnung, Eleganz der Diktion, logische Schärfe der Beweisführung, Überzeugungskraft und Eindringlichkeit da, wo es sich um Ratschläge oder Warnungen handelt. Die Übersetzung ist gelungen, die Ausstattung gut.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 2.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig,**

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

(Fortsetzung.)

B. Die wilden Prostituierten.

Ist es schon nicht leicht, eine Statistik der Inskribierten zu schreiben, so ist es wegen der vielen Lücken noch weit schwieriger, wirklich statistische Tabellen über die wilden Prostituierten zu bringen. Zur Menge der wilden Prostituierten gehören einmal die Straßendirnen, die immer wieder aufgegriffen, wegen Gewerbsunzucht bestraft und, wenn krank befunden, polizeilich ins Hospital gebracht werden. Diese häufigen Kontrollen und ärztlichen Untersuchungen lassen noch eine gewisse Genauigkeit in der Statistik zu. Aber zu den wilden Prostituierten gehören auch alle diejenigen, die nur von Zeit zu Zeit auftauchen, sonst aber in anderen Städten dem Unzuchtgewerbe nachgehen, ferner die vielen Ladenmädchen, Kellnerinnen usw., die gelegentlich, vielleicht sogar, um, da außer Arbeit, nur auf kurze Zeit ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, sich prostituieren, sobald sie aber in Stellung sind, wieder einen ordentlichen Lebenswandel führen. Endlich haben wir in diese Kategorie auch diejenigen eingeführt, die als Infizientinnen angezeigt, oft nur einmal mit den Polizeiorganen in Berührung kommen. In Stuttgart wird nämlich auf eine Anzeige hin das betreffende Mädchen veranlaßt, sich der polizeiärztlichen Untersuchung zu unterziehen, falls es nicht von einem andern Arzte ein Gesundheitsattest beibringt. Mag das als eine Härte erscheinen — gibt es doch viele Mädchen, die sonst ordentlich sind und nur im Sinnestaumel sich

einmal einem allzu aufdringlichen Liebhaber gefügig gestellt haben, oder auch aus Rachsucht und verschmähter Liebe angezeigt sind — so hat diese Untersuchung doch auch ihre großen Vorteile. Abgesehen davon, daß viele dieser Mädchen wirklich krank befunden werden, ohne daß sie selbst je davon gewußt, und so namenloses Unheil bei späterer Heirat usw. verhütet wird, dürfte es doch auch viele geben, denen diese einmalige Berührung mit den Polizeiorganen das Gewissen geschärft hat, so daß sie noch am Anfange der leicht schlüpfrig abgleitenden Bahn die Energie haben, umzukehren.

Ein gewisser Wert unserer Statistik liegt vielleicht auch darin, daß es uns auf Grund der geführten Personalbogen ermöglicht war, die vorgenommenen Untersuchungen als auch die dabei gefundenen Erkrankungen sowohl für die einzelnen Jahre als auch für den ganzen Zeitraum von ca. 12 Jahren auf **Personen** zu reduzieren.

Dieses ist, soviel wir wissen, bis jetzt noch nirgends geschehen. Und doch ist es für die ganze Frage, besonders aber für die hygienischen und sozialen Vorbeugungs- und Fürsorgemaßregeln recht wichtig, zu wissen, wie viele Einzelpersonen, von denen ja viele Dutzende von Malen zur Untersuchung gebracht werden, in Betracht kommen.

Es sind vom 1. Juli 1894 bis 31. Dezember 1906 von Dr. Hammer insgesamt 2799 Mädchen polizeilich untersucht worden, die sich auf die einzelnen Jahre folgendermaßen verteilen:

Jahre:	1894 (1. Juli)	1895	1896	1897	1898	1899	1900
Anzahl der Untersuchungen:	508	1217	1482	1516	1314	1176	971
Untersuchte Personen:	146	456	538	564	425	451	374
Zum 1. Male untersucht:	146	369	343	328	187	204	135

Jahre:	1901	1902	1903	1904	1905	1906
Anzahl der Untersuchungen:	1158	1248	921	1135	1172	1214 = 15032
Untersuchte Personen:	343	370	344	479	474	453 = 5417
Zum 1. Male untersucht:	117	157	131	221	241	220 = 2799

Die erste Reihe enthält die Zahl der Untersuchungen überhaupt, die in den einzelnen Jahren stattgefunden haben. Die meisten waren 1896 und 1897. In letzterem Jahre stieg die Zahl auf 1516. In den nächsten Jahren trat ein Sinken ein, dem von 1901 an eine ziemlich gleichmäßige Höhe von etwa 1175 folgte. Im ganzen haben vom 1. Juli 1894 bis 31. Dezember 1906 15032 Untersuchungen stattgefunden, denen ein jährlicher Durchschnitt von 1215 Untersuchungen entspricht.

Die zweite Reihe gibt die in den einzelnen Jahren untersuchten Personen an, wobei jede Person, die in verschiedenen Jahren polizeiärztlich untersucht wurde, auch in jedem betreffenden Jahre aufgeführt ist. Die Zahl erreicht ihr Maximum im Jahre 1897 mit 564 Inhaftierten, fällt dann etwas und geht in den letzten drei Jahren auf die nicht viel variierende Höhe von durchschnittlich 470 herauf. Es wurden im ganzen 5417 Personen, demnach durchschnittlich jährlich 439 untersucht.

Die dritte Kolumne enthält die zum ersten Male Untersuchten. Für 1894 fällt diese Zahl mit der Zahl der Untersuchten überhaupt zusammen, da die Statistik am 1. Juli desselben Jahres erst einsetzt. In den Jahren 1895, 1896, 1897 war diese Zahl natürlich eine ziemlich hohe. Doch waren darunter sicherlich viele Inhaftierte, die schon in früheren Jahren mit der Polizei in Konflikt gekommen waren. Nach 1897 fällt die Zahl beinahe um die Hälfte. Die jährliche Durchschnittszahl beträgt 180. Die geringste Zunahme an erstmals Untersuchten hat das Jahr 1901 mit 117, die höchste 1905 mit 241.

Von diesen 2799 polizeiärztlich Untersuchten
stammen vom Lande 1675 = 60 %
stammen aus der Stadt 1124 = 40 „

Diese Tatsache steht in umgekehrtem Verhältnis zu der Statistik der Inskribierten, von denen nur 22,2 % vom Lande und 77,8 % aus einer Stadt stammten. Die Tabelle zeigt, daß das unerfahrene einmal heruntergekommene Dorfmädchen meistens im Schlamme sitzen bleibt, während das von früh auf mit allem Raffinement der Stadt bekannte Vorstadtkind infolge von Schlauheit und Überlegenheit zur Inskribierten sich herausarbeitet.

Das Hauptkontingent stellt Württemberg, es folgt Bayern. Erst an dritter Stelle steht Preußen. Dann kommt Baden, Sachsen usw.

1. Württemberg	2072 =	74 %
(darunter Stuttgart u. Vororte) . .	316 =	11 „
2. Bayern	290 =	10,3 „
3. Preußen	202 =	7,3 „
4. Baden	106 =	3,6 „
5. Sachsen 19, Schweiz 41, Österreich 26, Ungarn 10, Böhmen 13, Italien 5, Amerika 5, Rußland 4, Frankreich 2, Holland 2, Dänemark 2	129 =	4,8 „

Stuttgart nebst Vororten liefert mehr als Preußen und Baden zusammen. Da sind es sogar ganze Familien, die dem Unzuchtgewerbe obliegen.

Der Beruf dieser 2799 polizeilich Untersuchten:

Beruf	Zahl		Zusammen
1. Kellnerin	804	= 29 %	2065 = 74 %
2. Dienstmädchen	684	= 24,4 „	
3. Fabrikarbeiterin	416	= 14,8 „	
4. Dienstmädchen, Fabrikarbeiterin, Kellnerin	161	= 5,8 „	

Dazu kommen noch:

Beruf	Zahl		Zusammen
Näherin, Schneiderin	225	= 8 %	418 = 14,9 %
Verkäuferin, Ladnerin	143	= 5,1 „	
Andere Berufe: Köchin, Büglerin, Modellsteherin, Artistin, Sängerin, Ringkämpferin	50	= 1,8 „	

Außerdem Verheiratete, Verwitwete und Geschiedene 316 = 11,1 %

Schon oben bei den Inskribierten wurde darauf hingewiesen, daß die Prostituierten fast nie aus einem Berufe hervorgehen. Die meisten sind zuerst Dienstmädchen auf dem Lande gewesen, gingen dann in die Stadt, da dort die Löhne höhere sind. Das Gebundene an die Dienstherrschaft und das Haus führte bald zum Übergang zur Fabrikarbeiterin, die nicht nur jeden Sonntag, sondern auch jeden Abend der Woche frei und für sich hat. Die harte Arbeit in der Fabrik ist bald verleidet und so wird sie Kellnerin. Das Geld ist dabei leichter verdient. Aber auch der regelmäßige Dienst der Kellnerin ist schnell zu viel: sie wird Aushilfskellnerin, Dirne. Dieser Gang ist bei 74 % zu beobachten.

In 161 = 5,8 % der Fälle konnte dieses Sinken vom Dienstmädchen zur Dirne während der ersten und einer späteren polizeilichen Untersuchung konstatiert werden.

Über den Zivilstand der Münchener Prostitution gibt der Polizeibericht 1908 folgende Angaben:

Dienstmädchen	25,5 %	Fabrikarbeiterinnen	10,9 %
Kellnerinnen	29,2 „	Näherinnen	7,9 „

also ungefähr die gleichen Verhältnisse. Auch die 12 % Verheiratete, Geschiedene und Verwitwete entsprechen genau unserm Prozentsatze in Stuttgart.

Das Alter der Prostitution gibt folgende Tabelle an (s. S. 46 u. 47).

In Berlin waren 1898 unter den Neueingetretenen 28 % unter 21 Jahren (Bettmann).

In München waren 1908 nach dem Bericht der kgl. Polizeidirektion alt von den „Nichtkontrollierten“

unter 16 Jahren . . .	0,6 %
16—20 „ . . .	22,9 „
21—30 „ . . .	49,5 „
31—40 „ . . .	19,3 „
über 40 „ . . .	7,8 „

In Wien (Durchschnitt 1897—1907)

Lebensjahre 15—20 . . .	13,5 %
21—25 . . .	31,7 „
26—30 . . .	27,2 „

demnach 45,2 % bis 25 Jahre alt (Merta, Österr. Enquete).

In Genf waren sogar 60 % bis 25 Jahre alt (Schmid, Enquêtes), und in Bukarest 87 % bis 25 Jahre alt (Petrini, Enquêtes).

Von den 2799 Mädchen hatten 421 = 15 % bereits geboren, und zwar

305	hatten	1	Geburt	durchgemacht
72	„	2	Geburten	„
13	„	3	„	„
15	„	4	„	„
4	„	5	„	„
2	„	6	„	„
1	hatte	7	„	„
0	hatten	8	„	„
0	„	9	„	„
2	„	10	„	„
3	„		Zwillinge geboren	
1	hatte		sogar dreimal Zwillinge gehabt.	

Es waren somit 653 Kinder geboren worden.

Von diesen waren am Leben und zur Zeit der Untersuchung der Mutter

bis zu 1 Jahre alt	59	bis zu 14 Jahre alt	1
1 Jahr „	38	15 „ „	0
2 Jahre „	47	16 „ „	0
3 „ „	51	17 „ „	0
4 „ „	34	18 „ „	2
5 „ „	30	19 „ „	2
6 „ „	26	20 „ „	0
7 „ „	17	21 „ „	0
8 „ „	12	22 „ „	1
9 „ „	12	23 „ „	2
10 „ „	10	24 „ „	0
11 „ „	4	25 „ „	0
12 „ „	5	26 „ „	1
13 „ „	2		356 = 54 %

Tabelle II.

Es standen im Alter v. Jahren:	im Jahre 1894 ab 1. Juli	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Summa in Prozenten	Nach Quinquennien geordnet:
bis 14	—	2	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	3	8 (0,29)	36 = 1,7 %
von 15	—	7	5	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	28 (1)	
16	7	15	6	11	5	8	6	4	4	1	4	3	7	81 (2,9)	941 = 33,9 %
17	7	25	19	11	13	19	6	8	10	6	12	10	10	154 (5,5)	
18	22	25	21	20	13	16	12	9	17	7	21	17	15	215 (7,8)	
19	9	24	23	32	20	16	11	12	20	12	20	20	9	228 (8,2)	
20	15	35	40	28	12	16	17	10	17	16	17	15	25	263 (9,5)	
21	17	25	36	31	19	21	10	10	14	11	16	25	17	255 (9,2)	998 = 35,9 %
22	12	33	22	28	15	17	7	8	10	8	12	14	22	208 (7,5)	
23	7	18	21	26	16	21	10	11	11	6	10	19	24	200 (7,2)	
24	12	28	23	14	20	13	10	10	6	11	23	19	12	201 (7,2)	
25	2	24	20	14	5	6	9	4	7	10	9	14	10	134 (4,8)	
26	3	11	12	17	8	7	4	3	5	9	12	14	14	119 (4,3)	419 = 14,7 %
27	4	12	11	16	2	4	3	6	3	9	13	12	8	103 (3,7)	
28	3	6	9	14	4	6	5	3	3	4	11	9	7	83 (2,5)	
29	4	7	7	10	3	4	2	3	3	1	5	4	4	57 (2)	
30	2	10	9	5	5	1	3	1	5	3	4	4	5	57 (2)	
31	4	8	14	12	1	2	2	1	1	1	5	4	8	63 (2,2)	197 = 7,1 %
32	2	5	2	2	4	4	3	—	4	1	1	4	4	36 (1,7)	
33	0	5	4	5	1	1	—	1	1	1	3	6	6	34 (1,6)	
34	4	5	4	5	3	4	1	1	3	2	3	3	2	40 (1,7)	
35	1	5	1	4	—	3	—	—	2	—	2	3	3	24 (0,8)	
36	2	4	9	—	2	1	2	1	2	3	1	1	2	30 (1,1)	100 = 3,6 %
37	—	3	2	5	2	2	—	1	—	1	5	—	—	21 (0,7)	
38	—	2	3	4	2	—	2	1	1	3	—	2	1	21 (0,7)	
39	1	3	1	1	1	1	1	—	1	—	—	2	1	13 (0,4)	
40	—	3	1	1	1	4	1	—	2	—	1	1	1	15 (0,5)	

41	—	—	1	1	2	2	—	1	1	—	2	1	1	12 (0,4)	44 = 1,7 %
42	—	1	—	1	—	1	—	2	—	—	1	4	—	10 (0,3)	
43	—	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	7 (0,28)	
44	—	4	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	8 (0,29)	
45	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	7 (0,28)	
46	—	1	2	—	—	—	1	1	—	-	—	—	—	5 (0,2)	27 = 1 %
47	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1 (0,04)	
48	—	1	—	1	—	—	2	—	—	—	1	1	—	6 (0,2)	
49	—	1	1	3	1	—	1	—	—	—	2	1	—	10 (0,3)	
50	—	1	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	1	5 (0,2)	
51	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	3 (0,12)	8 = 0,29 %
52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1 (0,04)	
53	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2 (0,08)	
54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1 (0,04)	
55	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1 (0,04)	
56	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		4 = 0,29 %
57	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2 (0,08)	
58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
59	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2 (0,08)	
60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
61	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		3 = 0,12 %
62	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	
63	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	
64	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	
65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

Diese Tabelle gibt das Alter der in den einzelnen Jahren erstmals Untersuchten an. Am stärksten ist das Alter von 16 bis 26 Jahren vertreten. Oben an stehen das Jahr 20 mit 263 Inhaftierten und das Jahr 21 mit 255 Inhaftierten, das sind 9,5 % bzw. 9,2 % aller neu Inhaftierten überhaupt. Vom 28. Jahre an fällt der Prozentsatz rapid. Die älteste neu Inhaftierte war 64 Jahre alt.

In der letzten Reihe sind die Altersverhältnisse der erstmals Untersuchten nach Quinquennien geordnet. Wir sehen, daß auf das Quinquennium 16 bis 20 und 21 bis 25 Jahren die höchsten Ziffern fallen, auf das ganze Dezennium 16 bis 25 Jahren 1839 Inhaftierte = 69,8 %, also mehr als zwei Drittel aller erstmals Untersuchten kommen.

Es waren totgeboren	38
Es starben im 1. Monat p. p.	77
2. „	45
3. „	11
4. „	17
5. „	3
6. „	14
7.—12. „	45
2. Jahre	19
3. „	5
4. „	7
Es starben im 5. Jahre p. p.	8
6. „	1
7. „	1
8. „	0
9. „	2
10. „	1
11. „	1
Ermordet wurden	2
	297
	= 46 %

Ferner wurden festgestellt:

20 Frühgeburten,
52 Aborte,
78 Graviditates.

Es zeigt diese Statistik ein günstigeres Resultat für die Lebensfähigkeit der Kinder als bei den Inskribierten vor der Stellung unter Kontrolle, was wohl zum größten Teil dem Umstande zu verdanken ist, daß es sich in einem noch viel größeren Prozentsatz um kräftige, von Hause aus gesunde Dienstmädchen vom Lande handelt.

Von den 2799 Personen sind viele nur 1mal, bzw. 2mal zur Untersuchung gewesen. Folgende Tabelle gibt Auskunft darüber.

Tabelle III.

1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1278	394	203	128	108	88	56	65	51	34	37	27	25	20	31	16	20
18 ×	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**
20	12	19	13	16	11	7	12	11	6	8	4	6	3	8	5	5
35 ×	**36**	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	**49**	**50**	
2	2	4	6	6	3	2	0	3	1	1	3	2	1	0	1	

Danach sind 1278, also fast die Hälfte, nur einmal dagewesen, 394 sind zweimal zur ärztlichen Untersuchung gekommen. Rechnet man diese beiden Kategorien, also im ganzen 1672, von der ganzen Summe ab, da es sich hier wohl um Mädchen handelt, die nur vorübergehend, zufällig mit der Polizei in Berührung gekommen

sind, so bleiben als eigentliche Dirnen noch 1127 übrig, die mehr als zweimal untersucht wurden, und zwar wurden

5 mal	untersucht . . .	108
10 mal	„ . . .	34
20 mal	„ . . .	19
30 mal	„ . . .	6
40 mal	„ . . .	3
50 mal	„ . . .	1

Einige wenige (12) haben es auf mehr als 50 Untersuchungen gebracht, eine sogar auf 70 Untersuchungen.

Die folgende Tabelle gibt die Jahre an, in denen die einzelnen Mädchen zur Untersuchung kamen, und zugleich die Anzahl der Untersuchungen. Vorher war schon bemerkt worden, daß viele Mädchen nur einmal bzw. zweimal zur polizeiärztlichen Untersuchung gekommen waren. Auf die Jahre verteilt, waren weit über die Hälfte, 1752, nur in einem Jahre untersucht worden, natürlich ein- bzw. mehrmals, ein Mädchen sogar 16 mal, d. h. sie war fast alle drei Wochen wegen Unzuchttreibens inhaftiert worden. 2, 3 4 und mehr Jahre waren noch 1036 Mädchen untersucht worden. Ein Mädchen brachte es zur Höhe von 12 Jahren. Dabei ist sie nur 25 mal inhaftiert worden, d. h. jährlich etwa 2 mal.

Die Tabelle gibt näheren Aufschluß über diese Verhältnisse. Die oben erwähnten 70 Untersuchungen bei einer Person erstrecken sich auf einen Zeitraum von 10 Jahren.

Es sei hier erwähnt, daß in 158 Fällen die polizeiärztliche Untersuchung auf Grund einer Anzeige stattgefunden hatte. Die Anzeige war in 119 Fällen = 76 % unter Namensnennung, in 39 Fällen = 24 % anonym gemacht worden. Die 119 Fälle stammten hauptsächlich aus dem Garnisonlazarett und aus der Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals, da jeder wegen Geschlechtskrankheit aufgenommene Patient nach der Infektionsquelle gefragt wird, worauf dann, falls der Patient eine bestimmte Quelle angeben kann — die meisten, 98 %, wissen es nicht — im Einverständnis mit dem Patienten eine Meldung beim Stadtpolizeiamte gemacht wird. Daß zufällig in einer Woche vier wegen Gonorrhöe ins Spital aufgenommene Kranke ein und dieselbe Infizientin angeben, darf wieder die Berechtigung der polizeiärztlichen Untersuchung derselben einleuchten lassen. Die Betreffende war Dienstmädchen bei einer Kaufmannsfamilie, erhielt guten Lohn, konnte

Tabelle IV.

	Summa	1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Inhaftierte, die in 1 Jahr zur Untersuchung kamen	1752	1278	260	95	54	23	20	6	8	3	—	2	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
in 2 Jahren . .	462	—	133	91	46	46	35	17	18	19	11	9	7	9	2	2	2	2	5	1	3	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—
„ 3 „ . .	212	—	—	20	14	19	23	16	23	13	12	9	7	8	6	9	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	—	1	—	—	—
„ 4 „ . .	157	—	—	—	3	13	11	12	7	13	8	10	7	5	10	5	4	4	8	1	7	6	5	3	2	—	1	—	—	1	—
„ 5 „ . .	73	—	—	—	—	1	—	3	6	5	3	3	3	1	2	8	4	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1
„ 6 „ . .	49	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	1	1	—	3	2	4	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	—
„ 7 „ . .	26	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	3	2	—	1	—	1	—	2	1	—	3	1	1	1	—	3
„ 8 „ . .	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	1	—	3	—	1	—	1
„ 9 „ . .	17	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—
„ 10 „ . .	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ 11 „ . .	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ 12 „ . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Es sind demnach z. Untersuchung gekommen	2788	1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
		1278	393	206	127	102	89	56	67	54	34	34	28	25	22	26	18	17	22	11	19	15	13	11	7	11	10	5	8	5	5

Fortsetzung der Tabelle.

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	2	1	2	—	—	2	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	2	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	1	—	—	4	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
—	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	3	1	—	—	1	—	—	2	1	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
—	1	1	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
3	9	5	4	2	1	4	6	6	3	2	—	3	1	1	2	2	1	—	2	2	—	—	—	2	—	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	—	1

aber, wohl auch infolge ihrer nymphomanischen Veranlagung, nicht umhin, Nacht für Nacht sich dem ersten besten für ein paar Groschen zu verdingen. Sie wurde natürlich krank befunden.

In 92 = 59 % der Fälle wurde bei dem Mädchen auch dieselbe Geschlechtskrankheit, die der Mann akquiriert hatte, festgestellt. In 7 Fällen konnte zwar nicht dieselbe Krankheit, wohl aber eine andere Geschlechtskrankheit festgestellt werden, sei es, daß der Infizierte an Tripper litt, während bei dem Mädchen Lues festgestellt wurde, oder umgekehrt. In einem Falle wurde bei der angeblichen Infizientin Zervikalgonorrhöe festgestellt, während der Mann ein ulcus molle aufwies.

In 66 = 40 % der Anzeigen konnte eine Geschlechtskrankheit nicht festgestellt werden. Hier handelt es sich meistens um anonyme Anzeigen, die der Rachsucht und Eifersucht entspringen, obwohl nicht völlig in Abrede gestellt werden soll, daß es trotz genauester Untersuchung bisweilen nicht gelingt, den Krankheitsherd aufzufinden.

Nebenbei bemerkt sei, daß, falls ein wegen Geschlechtskrankheit aufgenommenes Mädchen den Infizienten angeben kann, ebenfalls polizeiliche Anzeige erstattet wird, worauf der Betreffende, wenn krank, natürlich auch sich in spezialistische Behandlung, wenn irgend möglich ins Krankenhaus begeben muß.

Von den 2799 Personen wurde bei 1686 = 60,3 % keine Geschlechtskrankheit festgestellt. Allerdings waren die meisten nur einmal bzw. wenige Male zur Untersuchung gewesen. Doch sind auch einige, die jahrelang immer wieder wegen Gewerbsunzucht zur Polizei gebracht wurden, bei denen nie eine Geschlechtskrankheit gefunden wurde.

So waren				
3	Mädchen	über	4	Jahre
5	„	„	5	„
4	„	„	6	„
2	„	„	7	„
4	„	„	8	„
6	„	„	9	„
2	„	„	10	„
1	„	„	11	„
3	„	„	12	„
5	„	„	13	„
2	„	„	14	„

zur polizeiärztlichen Untersuchung gewesen, mithin 37 Personen über 4 Jahre polizeiärztlich untersucht worden, ohne daß eine Geschlechtskrankheit gefunden wurde.

Was nun die Geschlechtskrankheiten anbelangt, so sei hier zunächst eine Übersichtstabelle angeführt, deren Zahlen sich allerdings nicht völlig mit den folgenden decken, sondern um einige Ziffern übersteigen, da wir den späteren Tabellen ausschließlich die angelegten Personalzettel zugrunde gelegt haben, die wohl nicht in allen Fällen ausgefertigt wurden, wenn z. B. die betreffende Dirne aufs Amtsgericht überwiesen wurde.

Tabelle V.

	Gesamtzahl der auf der Polizei stattgefundenen Untersuchungen	Es wurden Krankheiten festgestellt	davon ohne Scabies und andere Krankheiten	Ulcus molle	Gonorrhöe	Syphilis
1894 1. Juli bis 31. Dez.	508	111 = 21,8%	103 = 20,3%	9 = 1,8 %	59 = 11,6 %	38 = 7,5 %
1895	1217	293 = 24 "	258 = 21,2 "	18 = 1,5 "	181 = 14,9 "	98 = 8,05 "
1896	1482	351 = 23,7 "	339 = 22,8 "	24 = 1,6 "	255 = 17,2 "	97 = 6,5 "
1897	1516	293 = 19,3 "	286 = 18,9 "	15 = 1 "	225 = 14,5 "	80 = 5,3 "
1898	1314	238 = 18,1 "	229 = 17,4 "	11 = 0,8 "	176 = 13,4 "	56 = 4,3 "
1899	1176	233 = 19,8 "	—	9 = 0,8 "	174 = 14,9 "	64 = 5,4 "
1900	971	155 = 16 "	—	8 = 0,8 "	93 = 9,6 "	56 = 5,8 "
1901	1158	205 = 17,7 "	—	10 = 0,9 "	149 = 12,3 "	58 = 5 "
1902	1248	233 = 18,3 "	—	24 = 1,9 "	163 = 13,1 "	72 = 5,8 "
1903	921	195 = 21,2 "	—	13 = 1,4 "	117 = 12,7 "	72 = 7.8 "
1904	1135	203 = 17,8 "	—	6 = 0,5 "	154 = 13,6 "	44 = 3,9 "
1905	1172	196 = 16,7 "	—	2 = 0,17 "	133 = 11,3 "	60 = 5,1 "
1906	1214	228 = 18,8 "	—	4 = 0,3 "	183 = 14,25 "	69 = 5,8 "

In den nachfolgenden Tabellen und Zahlen haben wir stets auf die Personen das Hauptgewicht gelegt und nicht auf die Untersuchungen.

In Tabelle VI ist das Hauptgewicht auf die Anzahl der Personen gelegt, die in den einzelnen Jahren erkrankt waren, wobei es vollständig gleichgültig war, ob dieselben 1, 2 oder mehrmals im Jahre erkrankt waren. In der Rubrik „Lues und Gonorrhöe" sind nicht nur die Kranken aufgeführt, die zu gleicher Zeit beide Krankheiten aufwiesen, sondern auch alle diejenigen, die diese Krankheiten nacheinander, aber innerhalb des be-

treffenden Jahres hatten. In der letzten Rubrik sind nur die reinen Ulcera mollia verzeichnet. Bestand neben dem Ulc. molle

Tabelle VI.

Jahr	Untersuchte Personen	Personen erkrankt	Lues allein	Lues und Gonorrhöe	in Summa demnach an Lues	Gonorrhöe allein	in Summa demnach an Gonorrhöe	Ulc. molle
1894	146	88 = 60%	33	10	43 = 30%	42	52 = 36%	3
1895	456	184 = 40 „	41	55	96 = 21 „	83	138 = 30 „	5
1896	538	192 = 36 „	30	44	74 = 14 „	110	154 = 28 „	8
1897	564	188 = 33 „	40	35	75 = 14 „	110	145 = 26 „	3
1898	425	135 = 32 „	27	29	56 = 13 „	75	104 = 25 „	4
1899	451	145 = 32 „	30	28	58 = 13 „	85	113 = 25 „	2
1900	374	112 = 30 „	35	21	56 = 15 „	56	77 = 21 „	0
1901	343	123 = 36 „	29	24	53 = 15 „	67	91 = 26 „	3
1902	370	135 = 36 „	24	35	59 = 16 „	73	108 = 29 „	3
1903	344	130 = 39 „	41	24	65 = 19 „	60	84 = 24 „	5
1904	479	138 = 29 „	26	24	50 = 10 „	84	108 = 23 „	4
1905	474	138 = 29 „	29	23	52 = 11 „	84	107 = 23 „	2
1906	453	152 = 33 „	26	39	65 = 14 „	85	124 = 29 „	2
Sa.:	5417	1860 = 34%	411	391	802 = 14,8%	1014	1405 = 28%	44

noch eine Gonorrhöe, so ist die Person unter den Gonorrhöekrankheiten aufgeführt.

Aus der Tabelle geht hervor, daß es durch verschärfte polizeiärztliche Untersuchung gelingt, den Prozentsatz der Erkrankten ziemlich rasch herunterzudrücken, daß aber sehr bald eine Grenze erreicht wird und der Erfolg der ganzen Einrichtung nur darin besteht, daß Schwankungen nach oben verhütet werden. In einzelnen Jahren werden allerdings namentlich bei Lues ganz auffallend niedere Erkrankungsziffern erreicht.

Am höchsten stehen die beiden ersten Jahre sowohl an mit Lues Infizierten (30% bzw. 21%) als auch an Gonorrhoischen (36% bzw. 30%). Dann folgen für Lues das Jahr 1903 mit 19%, für Gonorrhöe die Jahre 1902 und 1906 mit 29%. Am niedrigsten steht für Lues das Jahr 1904 mit 10% und für Gonorrhöe das Jahr 1900 mit 21%. Doch ist bei Gonorrhoe der Abstand von der höchsten Erkrankungsziffer keineswegs ein so großer wie bei der Lues. Dort beträgt die niedrigste Zahl gerade den dritten Teil der höchsten Erkrankungsziffer, während sie hier noch weit über die Hälfte beträgt.

Noch anders ist das Ergebnis, wenn wir die Personen aufzählen, die im Laufe des ganzen Zeitraumes 1894—1906 erkrankt waren, ohne Rücksicht darauf, wie oft sie erkrankt waren.

Es sind von den 2799 Personen, die überhaupt untersucht wurden: 1113 = 39,7 % erkrankt befunden worden, und zwar

197 = 7 % an Lues,
377 = 13,5 % an Lues und Tripper,
495 = 17,7 % an Tripper,
44 = 1,5 % an Ulcus molle.

Es waren demnach 20,5 % der untersuchten Mädchen luetisch.

In Düsseldorf waren 1897 ca. 12 % der Nichtkontrollierten luetisch (Blaschko), ebenso in Paris nach Fiaux ca. 12 % luetisch.

Ein Vergleich mit anderen Städten ergibt folgendes:

Von 100 Sistierten waren geschlechtlich krank:

in Hamburg . . .	31,0	in Paris . . .	30—50,0
„ Bremen	50,0	„ Marseille . . .	39,0
„ Kiel 1896/97 . .	49,0	„ Lyon	37,2
„ Köln	33,0	„ Triest	65,0
„ Hannover . . .	60,0	„ Kopenhagen . .	35,0
„ München . . .	35,0	„ Stockholm . . .	67,0

(Bettmann S. 227 ff.)

In Wien waren von den wegen Prostitutionsverdachtes Arretierten 56 % geschlechtskrank. (Merta.)

Was die einzelnen Krankheiten anbetrifft, so wurde Lues bei 356 Personen einmal, bei 118 Personen zweimal, bei 54 Personen dreimal, bei 25 Personen viermal, bei 11 Personen fünfmal, bei 3 Personen sechsmal, bei 4 Personen siebenmal und bei einer Person sogar achtmal konstatiert.

Gonorrhöe wurde bei 453 Personen einmal, bei 180 Personen zweimal, bei 106 Personen dreimal, bei 58 Personen viermal, bei 28 Personen fünfmal, bei 10 Personen sechsmal, bei 15 Personen siebenmal, bei 6 Personen achtmal, bei 8 Personen neunmal, bei 4 Personen zehnmal, bei 2 Personen elfmal, bei einer Person zwölfmal und bei einer Person 13 mal festgestellt. Hierbei sind natürlich die Personen, die Lues und Gonorrhöe hatten, sowohl bei Lues als bei Gonorrhöe aufgeführt.

Wenn es sich auch in vielen Fällen um einen Wiederausbruch der alten Gonorrhoe handelt, namentlich wo früher gonorrhoische Zervix- und Adnexerkrankungen vorgelegen hatten, so ist die Zahl

der Neuinfektionen doch sicherlich eine weit größere, als man im allgemeinen annimmt. Das hat seinen Grund darin, daß die geheilten Mädchen nach ihrer Entlassung aus dem Spital sofort wieder ihrem Zuhälter, sei es freiwillig, sei es unfreiwillig, zulaufen und von diesen infiziert werden, die ja bekanntlich fast nie ihren Tripper heilen lassen, damit sie einmal immer gleich ihre Haft usw. im Spital verbringen können, dann aber auch, um freiwillig das Spital aufsuchen zu können, wenn ihr Verhältnis ins Spital wandert, und sie dann um ihren Erwerb kommen.

Daher kommt es, daß das vor kurzem erst aus dem Krankenhaus geheilt entlassene Mädchen schon bei der ersten neuen Untersuchung mit einer floriden Gonorrhöe betroffen wird und ins Spital wandern muß. So gibt es Mädchen, die sechs und mehr Male in einem einzigen Jahre immer wieder ins Krankenhaus gewiesen werden müssen, wo sie auf diese Weise mehr als $^3/_4$ Jahr zubringen. Rechnet man dazu noch die Hafttage, die sie wegen des Unzuchttreibens auf der Polizei zubringen müssen, so bleiben einzelnen dieser Geschöpfe nur wenige Tage im Jahr, die sie in Freiheit zubringen.

Kurz bemerkt sei, daß von den 1278 nur einmal Untersuchten 158 = 12 % geschlechtskrank waren, und zwar litten 51 an Lues 33 an Lues und Gonorrhoe und 74 an Gonorrhöe.

Eigentümlich aufgefallen ist, daß die Lues hauptsächlich in den Fällen rezidivierte, in denen eine Gonorrhöe daneben bestand oder vorausgegangen war.

So war bei den

118	Personen	mit	2maliger	Lues	dieses	97	mal	der	Fall
54	„	„	3 „	„	„	52	„	„	„
25	„	„	4 „	„	„	25	„	„	„
11	„	„	5 „	„	„	11	„	„	„
3	„	„	6 „	„	„	3	„	„	„
4	„	„	7 „	„	„	4	„	„	„
1	„	„	8 „	„	„	1	„	„	„

Es hängt das gewiß damit zusammen, daß infolge des beständigen Ausflusses die Labien derartig entzündlich alteriert werden, daß die sonst latente Syphilis des Körpers hier einen besonders günstigen Boden zum Wiederausbruch findet.

In vielen Fällen wurde bei einer Gonorrhoischen noch nachträglich Syphilis festgestellt, oder auch umgekehrt.

In den 963 Luesfällen wurde

Primäraffekt	96 mal	= 10 %	
Sekundärerscheinung	854 „	= 88,6 „	
Tertiärerscheinungen	13 „	= 1,4 „	konstatiert.

In drei Fällen wurde eine Neuinfektion nach früheren Sekundärerscheinungen festgestellt:

und zwar trat der neue Primäreffekt mit späterer Roseola im ersten Falle drei Jahre nach Sekundärerscheinungen (Condylomata lata: eine Inunktionskur) auf,

im zweiten Falle ein Jahr nach Sekundärerscheinungen (Condylomata lata: eine Inunktionskur),

im dritten Falle zwei Jahre nach Sekundärerscheinungen (Exanthem, Angina, Condylomata lata: 3 Kuren).

Bei den 1875 Fällen von Gonorrhöe wurde

Zervikalgonorrhöe	in 155	Fällen	= 8,3 %
Bartholinitis	„ 94	„	= 5,0 „
Gelenk- und Adnexerkrankungen	„ 26	„	= 1,4 „
Bubo	„ 4	„	= 0,2 „
Analgonorrhöe	„ 4	„	= 0,2 „

konstatiert.

Urethralgonorrhoe bestand in 1869 = 99,7 % aller Fälle.

In nur 6 Fällen war die Urethra nicht beteiligt.

Diese Angaben sind ganz verschieden von der Tabelle, welche Baermann aus mehreren Statistiken im Durchschnitt berechnet fand.

Bei 100 Gonorrhoischen wurde

Vaginitis . . .	in 4,9	Fällen	gefunden
Bartholinitis . .	„ 10,5	„	„
Proktitis	„ 8,3	„	„
Urethritis . . .	„ 69,5	„	„
Zervikalgonorrhöe	„ 45,4	„	„

Wir können uns diesen Unterschied nur durch die verschiedenartige Abnahme des Sekretes erklären, besonders bei der Urethritis.

Dabei sei es gestattet, nochmals auf die übrigen Eigenschaften des mikroskopischen Präparates die Aufmerksamkeit zu richten, wie es Hammer schon 1897 getan hat, d. h. das Verhältnis der Eiterzellen zu den Epithelzellen. Denn in der ganz überwiegenden Mehrheit der Fälle findet sich der Gonokokkus nur bei ausgesprochen eitrigem Charakter des mikroskopischen Präparates

vom Urethralsekret, bei rein epithelialem aber fast nie. Nur selten finden sich die Gonokokken in einer Mischung, in der die Epithelzellen überwiegen. Leider lassen sich beim Zervikalsekret bis jetzt ähnliche Schlußfolgerungen nicht ziehen, da hier wohl stets auch ohne Gonorrhoe die Eiterzellen überwiegen. Das erschwert auch die Feststellung der Heilung des Zervikaltrippers, während bei der Urethritis gonorrhoica der mehrmalige rein epitheliale Befund des mikroskopischen Präparates ein zuverlässiges Kriterium für die Heilung ist.

Beschäftigen wir uns nun mit den 574 luetischen Mädchen, die ihre Lues in den Jahren 1894—1906 akquiriert hatten, etwas näher.

Dabei soll gleich betont werden, daß bei den Mädchen, die noch nach 1906 öfters zu polizeiärztlicher Untersuchung kamen, auch diese Jahre bis 1909 inklusive berücksichtigt worden sind.

Das Alter bei der Syphilisation gibt folgende Tabelle an:

Alter	Anzahl	Gruppe	Gruppe
15 Jahre alt	2 Mädchen	116 = 20 % (15–18)	245 = 43 % (15–20)
16 „ „	16 „		
17 „ „	41 „		
18 „ „	57 „		
19 „ „	60 „		
20 „ „	69 „		
21 Jahre alt	68 Mädchen	222 = 40 %	
22 „ „	52 „		
23 „ „	44 „		
24 „ „	39 „		
25 „ „	19 „		
26 Jahre alt	20 Mädchen	62 = 10,8 %	
27 „ „	13 „		
28 „ „	14 „		
29 „ „	9 „		
30 „ „	6 „		
31 Jahre alt	6 Mädchen	24 = 4,1 %	
32 „ „	3 „		
33 „ „	6 „		
34 „ „	5 „		
35 „ „	4 „		

36 Jahre alt	4 Mädchen	6 = 1,1 %
37 „ „	0 „	
38 „ „	1 „	
39 „ „	0 „	
40 „ „	1 „	
41 Jahre alt	3 Mädchen	5 = 1 %
46 „ „	1 „	
50 „ „	1 „	

D. h. 83 % der luetischen Mädchen hatten die Lues bis zum 25. Lebensjahre, bis zum 18. Jahre inkl. allein schon 20 % akquiriert (Fürsorgegesetz!). In Paris waren von den Nichtkontrollierten bis zum 25. Jahre 88,5 % luetisch (Pileur Rapports). Es stimmt diese Tabelle fast genau mit der Tabelle von Neisser (Zeitschrift f. Bek. Bd. I) überein. Dort standen von 100 Syphilisaufnahmen ins Hospital im Alter von

15—20 Jahren	44,9 %
21—25 „	38,1 %
26—30 „	11,1 %
über 30 „	3,3 %.

Die Frist zwischen Prostitution und Syphilisation läßt sich nur ungefähr bestimmen, da man den wirklichen Zeitpunkt der Prostitution nicht kennt, sondern nur den Termin weiß, an dem das Mädchen zum ersten Male wegen Gewerbsunzucht polizeilich eingeliefert wurde. Doch dürfte dieser Termin nicht weit vom Beginn der Gewerbsunzucht entfernt sein, da bei der scharfen polizeilichen Beobachtung in Stuttgart ein Mädchen kaum lange ungehindert der Prostitution nachgehen kann, ohne der Polizei aufzufallen.

Setzen wir demnach einfach den ersten Einlieferungstermin als Beginn der Prostitution, so ergibt sich folgendes:

Im 1. Jahre der Prostitution hatten	166	= 29 %	Mädchen	Lues	akquiriert
„ 2. „ „ „ „	101	= 17,6 %	„	„	„
„ 3. „ „ „ „	54	= 9,4 %	„	„	„
„ 4. „ „ „ „	26	= 4,5 %	„	„	„
„ 5. „ „ „ „	8	4,5 %	„	„	„
„ 6. „ „ „ „	5		„	„	„
„ 7. „ „ „ „	5		„	„	„
„ 8. „ „ „ „	5		„	„	„
„ 10. „ „ „ „	2		„	„	„
„ 13. „ „ „ „	1		„	„	„

201 = 35 % Mädchen waren bei der ersten Untersuchung, also vor Beginn der Prostitution mit Lues behaftet.

Vor der Prostitution waren krank von „Nichtkontrollierten“

in Prag = 37,5 % (Hecht)
in Paris = 9 % (Pileur).

Während der Prostitution waren erkrankt von „Nichtkontrollierten“ in Paris

im 1. Jahre = ca. 75 %
nach 2 Jahren = ca. 90 % (Pileur).

Diese hohen Zahlen erklären sich daraus, daß wohl Pileur den Zeitpunkt des Beginnens der Prostitution sehr frühzeitig setzt. Denn rechnet man die Syphilitischen vor und nach der Prostitution bis zum zweiten Jahre zusammen, so ergibt auch unsere Tabelle 81,6 %!

Von den 574 luetischen „Nichtkontrollierten“ kamen nach der ersten Feststellung der Lues 191 = 33,3 % nicht mehr zur Beobachtung.

158 =	27,5 %	kamen	1	Jahr	lang	
75 =	13 %	„	2	„	„	
49 =	8,5 %	„	3	„	„	
19 =	3,3 %	„	4	„	„	
19 =	3,3 %	„	5	„	„	
13 =	2,3 %	„	6	„	„	
13 =	2,3 %	„	7	„	„	
9 =	1,6 %	„	8	„	„	öfters auf die Polizei u. somit zur ärztlichen Untersuchung nach Feststellung der Lues
8 =	1,4 %	„	9	„	„	
5 =	0,9 %	„	10	„	„	
3 =		„	11	„	„	
2 =		„	12	„	„	
5 =	2,6 %	„	13	„	„	
2 =		„	14	„	„	
2 =		„	15	„	„	
1 =		„	16	„	„	

Von den 158, welche 1 Jahr lang sozusagen unter ärztlicher Beobachtung standen, waren

36 frei von einem Rezidiv
99 hatten 1 Rezidiv
22 „ 2 Rezidive
1 „ 3 „

Von den 75, welche 2 Jahre lang sozusagen unter ärztlicher Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv
3 hatten je 2 Rezidive im 1. Jahre, waren dann frei geblieben
46 hatten im 1. u. 2. Jahre Rezidive, und zwar 34 je 2 Rezidive
11 hatten 3 „
1 „ 4 „
21 hatten erst im 2. Jahre Rezidive gehabt und zwar 18 je 1 Rezidiv
3 „ 2 „

Von den 49, welche 3 Jahre unter Beobachtung standen, waren

18 frei von einem Rezidiv
4 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 3 Jahre lang frei gebl.
17 hatten Rezidive im 1., 2. u. 3. Jahre, und zwar 8 je 3 Rezidive
5 „ 4 „
3 „ 5 „
1 „ 7 „
5 hatten Rezidive im 1. u. 3. Jahre, u. zw. je 1 Rezidiv in jedem betr. J.
1 „ „ „ 2. u. 3. „ , und zwar 5 Rezidive
4 „ „ erst im 3. „ , und zwar 3 je 1 Rezidiv
1 „ 2 „

Von den 19, welche 4 Jahre unter Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv
3 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 4 Jahre lang frei geblieben
1 „ Rezidive im 1., 2., 3. u. 4. Jahre, und zwar 7 Rezidive
1 „ „ „ 1., 3. u. 4. „ , und zwar 4 „
5 „ „ „ 2. u. 4. „ , und zwar je 2 „
2 „ „ „ 1. u. 4. „ , und zwar je 2 „
2 „ „ erst im 4. „ , und zwar je 1 „

Von den 19, die 5 Jahre unter Beobachtung standen, waren

7 frei von einem Rezidiv geblieben,
5 hatten 1 Rez. im 1. Jahre, waren dann 5 J. lang frei geblieben
2 „ 3 „ „ 1., 2. u. 3. J. „ „ 2 J. „ „ „
1 „ 2 „ „ 1. u. 3. J. „ „ 2 J. „ „ „
4 „ Rez. erst im 5. J., u. z. je 1 bzw. 2 Rez. bekommen.

Von den 13, die 6 Jahre unter Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv geblieben,

3 hatten Rez. im 1. Jahre, waren dann 6 Jahre frei geblieben
2 „ „ „ 1. u. 2. J. „ „ 4 „ „ „
1 „ „ „ 1., 2., 3. u. 6. J., u. z. 4 Rez.
1 „ „ „ 3., 5. u. 6. J., u. z. 4 „
1 „ „ „ 1., 2. u. 3. J., u. z. 4 „ dann 2 Jahre frei.

Von den 13, die 7 Jahre unter Beobachtung standen, waren
8 frei von einem Rezidiv
1 hatte Rez. im 1., 3. u. 4. Jahre, war dann 3 Jahre frei geblieben
2 „ „ „ 1. u. 7. Jahre
1 „ „ „ 1. u. 3. „ , „ „ 4 „ „ „
1 „ „ „ 2., 3. u. 7. Jahre und zwar 3 Rezidive.

Von den 9, die 8 Jahre unter Beobachtung standen, waren
5 frei von Rezidiven
2 hatten Rezidive im 1. Jahre, waren dann 8 Jahre frei geblieben
1 „ „ „ 2. u. 3. J. „ „ 5 „ „ „
1 „ 5 „ „ 1., 2., 3., 5. und 8. Jahre.

Von den 8, die 9 Jahre unter Beobachtung standen, waren
4 frei von einem Rezidiv
3 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, dann 9 Jahre frei geblieben
1 „ 4 „ „ 1., 2. u. 5. J. „ 4 „ „ „

Von den 5, die 10 Jahre unter Beobachtung standen, waren
2 frei von Rezidiven
1 hatte 2 Rezidive im 1. u. 2. Jahre, dann 9 Jahre frei geblieben
1 „ 3 „ „ 2., 3. u. 5. J. „ 5 „ „ „
1 „ 7 „ „ 1., 2., 4., 5., 6., 8. und 10. Jahre.

Von den 3, die 11 Jahre unter Beobachtung standen, waren
2 frei von Rezidiven
1 hatte 3 Rezidive im 1., 4. u. 5. J., war dann 6 J. frei geblieben.

Von den 2, die 12 Jahre unter Beobachtung standen, hatten beide je 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 12 Jahre frei geblieben.

Von den 5, die 13 Jahre unter Beobachtung standen, hatte eine 3 Rezidive im 1. u. 2. Jahre, war dann 11 Jahre frei geblieben
„ 1 „ „ 2. Jahre „ „ 11 „ „ „
„ 1 „ „ 4. „ „ „ 9 „ „ „
„ 4 „ „ 1., 2., 3., 5. J. „ „ 8 „ „ „
„ 3 „ „ 1., 2. u. 3. J. „ „ 10 „ „ „

Von den 2, die 14 Jahre unter Beobachtung standen, hatten beide im 1. Jahre 1 Rezidiv, waren dann 14 Jahre frei geblieben.

Von den 2, die 15 Jahre unter Beobachtung standen,
hatten eine 1 Rezidiv im 1. Jahre, war dann 15 Jahre frei geblieben
die andere 3 „ „ 1., 3. u. 7. J. „ „ 8 „ „ „

Eine stand 16 Jahre unter Beobachtung, sie hatte
3 Rezidive im 1., 2. u. 3. Jahre, war dann 13 Jahre frei geblieben.

Von den 82 luetischen Mädchen, die 5 Jahre und länger unter Beobachtung standen,

blieben demnach 33 = 40 % frei von einem Rezidiv.

Es wäre verfehlt, aus vorstehenden Tatsachen den Schluß zu ziehen, daß in einer großen Zahl von Luesfällen eine einzige Hg-Kur zur Kupierung der Syphilis genügt. Denn abgesehen davon, daß unter den 82 doch einige sein werden, die anderwärts ihre weiteren Hg-Kuren gemacht haben, und nur auf der Polizei dieses aus Torheit verschweigen, dürfte es doch manche Fälle geben, wo die Lues jahrelang latent bleibt und erst spät, womöglich mit tertiären Erscheinungen zum Vorschein kommt.

Das soll allerdings nicht unerwähnt bleiben, daß die Lues manchmal trotz vieler Hg-Kuren immer wieder sofort nach Beendigung einer noch so energischen Quecksilberkur rezidiviert.

Nach dem Schema von Bruns und Lumme (Arch. f. Derm. Bd. XCV 2. u. 3. Heft) seien noch die luetischen Fälle aufgezählt, die 4 Jahre und länger unter Beobachtung nach Feststellung der ersten luetischen Erscheinungen blieben, und bei denen nur Frühsyphilis konstatiert wurde.

Jahre	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Personen	16	19	12	13	9	8	5	3	2	5	2	2	1	= 97

Die nächste Tabelle gibt die Jahre an, die zwischen den zuletzt beobachteten Lueserscheinungen und der letzten Untersuchungen lagen.

Jahre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Personen	12	10	4	1	9	14	8	8	9	9	3	4	2	1	2	1	

In der nächsten Tabelle sind die 97 luetischen Patienten, die 4 Jahre und länger unter Beobachtung standen, und bei denen nur Frühsyphilis festgestellt wurde, nach der Anzahl der Kuren geordnet.

Anzahl der Jahre, die die Patienten unter Beobachtung standen	Anzahl der Kuren							
	1 oder weniger	2	3	4	5	6	7	8
4	2	5	7	—	1	—	—	1
5	7	7	3	2	—	—	—	—
6	5	8	2	—	2	—	—	—
7	8	—	3	2	—	—	—	—
8	5	2	1	—	—	1	—	—
9	4	3	—	—	1	—	—	—
10	2	—	1	1	—	—	—	1
11	2	—	—	1	—	—	—	—
12	—	2	—	—	—	—	—	—
13	—	2	—	2	1	—	—	—
14	—	2	—	—	—	—	—	—
15	—	1	—	1	—	—	—	—
16	—	—	—	1	—	—	—	—
	35	27	17	10	5	1	—	2

Es hatten also 35 Mädchen nur 1 Kur gemacht
27 „ hatten 2 Kuren „
17 „ „ 3 „ „
10 „ „ 4 „ „
5 „ „ 5 „ „
1 „ „ 6 „ „
1 „ „ 8 „ „

Tertiäre Erscheinungen wurden bei 13 Mädchen festgestellt. Diese geringe Zahl ist doch sehr auffallend und kann der Auffassung, die den Tertiarismus auf ungenügende Behandlung in der Frühperiode zurückführen will, kaum als Stütze dienen. Auch sollte man die mangelhaften äußeren Lebensverhältnisse, die bei den Dirnen ein auffallend rasches Zurückkommen auch in körperlicher Beziehung erkennen lassen, als günstig für das Auftreten der tertiären Lues ansehen. Überhaupt gehören tertiäre Syphiliserkrankungen in Stuttgart zu den seltenen Erkrankungen.

Unter den von Dr. Hammer behandelten Luesfällen kam ihm in 25 Jahren nur ein Fall von weiblicher Paralyse zur Kenntnis.

Die Zahl der Jahre zwischen ersten beobachteten syphilitischen Erscheinungen und Auftreten der Spätsymptome ergibt folgende Tabelle:

Jahre	1	2	3	4	5	11	
Personen	2	—	2	3	—	1	} = 8

Bei den beiden luetischen Personen, bei denen die tertiären Erscheinungen 1 Jahr nach beobachteten Sekundärerscheinungen auftraten, bestanden dieselben in gummösen Ulcera cruris und in einem gummösen Syphilid des Kopfes.

Bei den beiden luetischen Personen, bei denen die tertiären Erscheinungen 3 Jahre später auftraten, bestanden dieselben in einem Syphilid der Stirn bzw. in Ulcera gummatosa cruris.

Bei den drei luetischen Mädchen, bei denen die Lues tertiana 4 Jahre später auftrat, bestand dieselbe in Tophus tibiae, nodosem Syphilid der Arme, bzw. progressiver Paralyse.

Das letzte Mädchen hatte 11 Jahre nach akquirierter Lues (Ulcus indur. fossae navicularis) Tertiärerscheinungen in Gestalt von ulzerösen, zum Teil narbigen Veränderungen, Strikturen des Rektum. Sie hatte nur einmal ein Rezidiv 4 Jahre nach der ersten Kur in Gestalt einer Papel an der Klitoris gehabt.

In der folgenden Tabelle sind die 8 Mädchen nach der Anzahl der Kuren geordnet.

Jahre	Anzahl der Kuren						
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	—	—	—	—	2 Personen
2	—	—	—	—	—	—	
3	1	1	—	—	—	—	2 "
4	3	—	—	—	—	—	3 "
5	—	—	—	—	—	—	
11	—	1	—	—	—	—	1 Person
	5	3	—	—	—	—	8 Personen

Es hatten also 5 Personen eine Kur und 3 Personen zwei Kuren vor Auftreten der Tertiärerscheinungen durchgemacht.

Nur Spätsyphilis, sogen. „unvermittelte Spätsyphilis", wurde bei 5 Personen beobachtet. Die kleine Tabelle gibt die Jahre zwischen erster Untersuchung und Auftreten der tertiären Erscheinungen an.

Jahre	0	1	4
Personen	3	1	1

Die tertiären Erscheinungen bestanden im Fehlen der Uvula, Verlängerung und Auftreibung des Femur, Gummata capitis, Gumma frontis und Gummata brachiorum.

Auch die krank befundenen weiblichen Inhaftierten werden, soweit sie nicht anderer grober Verfehlungen wegen auf das Amts-



gericht oder die Stadtdirektion wandern, der zwangsweisen Behandlung im Spital zugeführt. Die Behandlung ist die gleiche wie bei den Inskribierten. Dabei hat sich herausgestellt, daß die Heilungsdauer bei Gonorrhöe stets längere Zeit, 25—30 Tage und mehr, in Anspruch nahm, als bei den Inskribierten, was wohl hauptsächlich dem frühzeitigen Entdecken der Krankheit bei den Inskribierten zuzuschreiben ist.

Kurz sei noch die Zahl der Verpflegungstage im Spital und deren Kosten erwähnt.

Inskribierte.

1896	45	Personen	543	Tage	à	1,60	=	868,80	M.
1897	37	„	493	„	à	„	=	788,80	„
1898	24	„	250	„	à	„	=	400,—	„
1899	23	„	257	„	à	„	=	411,20	„
1900	30	„	336	„	à	„	=	537,60	„
1901	24	„	213	„	à	„	=	340,80	„
1902	20	„	224	„	à	„	=	358,40	„
1903	23	„	543	„	à	„	=	868,80	„
1904	16	„	316	„	à	„	=	505,60	„
1905	18	„	311	„	à	„	=	497,60	„
1906	15	„	358	„	à	„	=	672,80	„
1907	30	„	610	„	à	2,20	=	1342,—	„
1908	19	„	384	„	à	„	=	844,80	„
1909	22	„	437	„	à	„	=	961,40	„
								8530,60	M.

Polizeilich Eingelieferte.

1896	299	Personen	9747	Tage	à	1,80	=	17544,60	M.
1897	268	„	5395	„	à	„	=	10711,—	„
1898	233	„	4890	„	à	„	=	8802,—	„
1899	222	„	8049	„	à	„	=	14488,30	„
1900	133	„	5914	„	à	„	=	10645,20	„
1901	192	„	7873	„	à	„	=	15171,40	„
1902	214	„	8764	„	à	„	=	15975,20	„
1903	177	„	7727	„	à	„	=	13908,60	„
1904	183	„	7417	„	à	„	=	13350,60	„
1905	185	„	5834	„	à	„	=	10501,20	„
1906	221	„	7233	„	à	„	=	13019,40	„
1907	150	„	4519	„	à	3,—	=	13577,—	„
1907	231	„	6888	„	à	„	=	20664,—	„
1909	235	„	7002	„	à	„	=	21006,—	„
								199344,40	M.

Diese Ausgaben, namentlich bei den weiblichen Inhaftierten, sind nur zu einem ganz geringen Teil durch Versicherung in einer Krankenkasse gedeckt und werden hauptsächlich durch die Polizei-Stadtkasse bezahlt.

Endlich ist zu berichten, daß 10 Prostituierte, soweit mir bekannt, in jungen Jahren durch den Tod dahingerafft wurden.

4 starben an Tuberkulose der Lungen,
2 starben im Arbeitshaus an unbekannter Krankheit,
1 starb an Leberabszeß,
2 wurden ermordet,
1 starb an Chorea.

Zum Schlusse danke ich meinem hochverehrten Chef, Herrn Sanitätsrat Hammer, für Überlassung des in vielen Jahren gesammelten Materials und für Durchsicht der Arbeit. Diesen Dank glaube ich am besten dadurch auszudrücken, wenn ich die Art und Weise angebe, in der Herr Sanitätsrat Hammer seine umfangreichen statistischen Angaben und Zahlen gesammelt hat, damit vielleicht auch anderwärts auf die gleiche Art Erhebungen angestellt werden und dann die gleichwertigen Statistiken verschiedener Städte miteinander verglichen werden können und so ihren vollen Wert erhalten.

Der folgende Zählbogen, der bei jedem Mädchen angelegt wird, gibt wohl als Beispiel die beste Erklärung. Die Abkürzungen bedeuten: Eiz = Eiterzellen, Epz = Epithelzellen, U = Urethralsekret, C = Cervikalsekret, ∨ = viel, ∧ = wenig, · = einzelne. Das der Zahl nach Überwiegende wird vorangestellt, also Eiz Epz: vorwiegend eitriger Charakter des Sekrets, Epz Eiz: vorwiegend epithelialer Charakter. Ferner wird auf Gonorrhoe Bezügliches blau, auf Lues Bezügliches rot unterstrichen.

Dieser Zählbogen ergibt, daß das Mädchen, früher Dienstmädchen, jetzt Kellnerin, vor 4 Jahren eine Geburt durchgemacht hat, daß das Kind nach 2 Jahren gestorben sei.

1908 hat sie selbst Tripper gehabt.

1909 hat sie Lues akquiriert und bis jetzt zwei Quecksilberkuren durchgemacht. Sie ist 4 mal polizeilich untersucht worden, am 4., 8. VI., 6. VII. und 13. VII. Das zweite Mal wurde bei ihr Urethralgonorrhöe festgestellt, weshalb sie zwangsweise vom 8. VI. bis 1. VII. im Spital mit 20 % Protargol-Glyzerin und Ausspülungen mit Kaliumpermanganatlösungen behandelt wurde.

Aus dem Spital wurde sie, nachdem zwei Präparate an zwei

verschiedenen Tagen nur Epithelzellen aufgewiesen hatten, geheilt entlassen. Am 13. VII. wurde bei ihr Lues konstatiert, so daß sie wieder im Spital 30 Inunktionen vornehmen mußte.

N. N., geb. . . . . in . . . . , früher Dienstmädchen, jetzt Kellnerin.
1906 Partus, Kind † nach 2 Jahren.
1908 Tripper in H.
1909 Syphilis. Zwei Kuren in M. und K.

Datum		Befund	Behandlung
1910		U Epz Eiz ∨ kl B	
Juni 4.		C Eiz Epz ⊖ B	
		Menses 5. VI.—7. VI.	
„ 8.	Spital-Nr. 807	U Eiz Epz Gon meist ec.	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
	Spital-Nr. 807	10. VI. C Eiz Epz ⊖ B	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
	Spital-Nr. 807	13. VI. U Epz Eiz kl B	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
	Spital-Nr. 807	20. VI. U Epz ∧ Eiz kl di B	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
	Spital-Nr. 807	27. VI. U Epz ⊖ B	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
	Spital-Nr. 807	I. VII. U Epz ⊖ B Entlassen.	20 % Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
6. VII.		U Epz ⊖ B	
		Menses 7. VII.—10. VII.	
13. VII.	Spital-Nr. 914	Papeln der Labia majora	
	Spital-Nr. 914	U Epz ⊖ B	
	Spital-Nr. 914	C Eiz Epz ⊖ B	
	Spital-Nr. 914	10. VIII. 30 Inunktionen à 4 g. Entlassen.	

Außerdem wird jede neugemeldete Inskribierte in eine Tabelle für einige soziologisch interessante Fragen eingetragen, und zwar frühere Beschäftigung, seit wann unter Kontrolle, seit wann von den Eltern getrennt, ob noch in Verbindung mit denselben, deren Stand, aus welchem Grunde unter Kontrolle gegangen, bisher an welchen Plätzen, mit wieviel Jahren defloriert, von wem. Meistens werden die richtigen Angaben gemacht, da die Mädchen natürlich gewärtig sein müssen, daß ihre Aussagen kontrolliert werden.

(Schluß folgt.)

Die sexuelle Frage im Erziehungsplan des Gymnasiums.

Vortrag,
gehalten in der Gymnasiallehrer-Vereinigung zu München
von
Gymnasialprofessor Dr. **Matthäus Doell.**

Die beklagenswerten Erscheinungen auf dem Gebiete des geschlechtlichen Lebens lassen sich auf Grund des Tatsachenmaterials der Ärzte — mögen auch manche daraus gezogene Schlüsse den Laien zuweilen übertrieben anmuten — leider auch beim größten Optimismus nicht ableugnen und verlangen gebieterisch nach Abhülfe. Über die Notwendigkeit entsprechender Maßnahmen herrscht bei allen Einsichtigen völlige Übereinstimmung — es müßte nur sein, daß manche, die sich zu den Einsichtigen zählen, wie der urteilslose Haufe mit verschlossenen Augen sich über eine offensichtliche Gefahr hinwegtäuschen wollten, aber hinsichtlich der Mittel und Wege entbrannte ein Kampf der Geister, der teilweise mit solcher Erbitterung und Einseitigkeit geführt wird, daß er sich zu einer Weltanschauungsfrage ausgebildet hat.

Diese prinzipiellen Gegensätze haben der Schule ihre Stellungnahme zu der sexuellen Erziehung sehr erschwert. Verwickelt wurde sie in den Kampf dadurch, daß man die bisherigen Erziehungsgrundsätze in Schule und Haus für die sittlichen Verirrungen verantwortlich machte und unter Verurteilung jeder Tradition auch bewährte Bildungselemente abwerfen und an ihre Stelle neue, teilweise recht drastische Bildungsmittel setzen will. Sache der Schule ist es also, diese neuen Elemente auf ihren Wert hin zu prüfen. Im allgemeinen hoffen die Anhänger der geschlechtlichen Aufklärungstheorie durch Belehrung über Geschlechtsorgane und Geschlechtskrankheiten, über Fortpflanzung und Menschwerdung den Verirrungen im Entwicklungsstadium zur Pubertät und in den reiferen Jahren vorzubeugen, der heranreifenden Jugend die vielfachen und schweren Gefahren geschlechtlicher Betätigung aufzudecken und überhaupt eine gesünder denkende sowie natürlicher empfindende Generation zu erziehen, die befähigt sein soll dereinst

ihre eigenen Kinder in gleichem Geiste heranzubilden. In der Tat ein erhabenes Ziel! wenigstens in der Theorie; wäre es in der Praxis so leicht erreichbar, dann müßte jeder Erzieher in freudiger Begeisterung rückhaltslos zustimmen. Aber ich fürchte, daß man sich von der intellektuellen Aufklärung allzuviel verspricht. Darin liegt eine gefährliche Einseitigkeit der extremen Aufklärer, daß sie in der unverhüllten, fast brutalen Realität alles Heil erblicken. Zu diesem fraglichen Wert rein verstandesmäßiger Aufklärung über alle Äußerungen des geschlechtlichen Lebens tritt für die Schule noch als hinderndes Moment der Geist, in dem sich diese Unterrichtung vollziehen soll. In der Auffassung der Extremen bedeutet sie nichts weniger als eine Loslösung vom positiven Glauben.

Gewiß findet diese Haltung der Naturalisten als Reaktion gegen konservative Einseitigkeit ihre psychologische Erklärung. Sie wollen in ihrem Unmut einmal tabula rasa machen mit dem ganzen vermeintlichen Plunder, um nicht durch Nörgeleien und kleinliche Mittelchen immer wieder geärgert zu werden. Denn daß in den letzten Jahrzehnten gewisse Kreise — und dabei kann man die Schulverwaltungen nicht alle ausnehmen — mit dem sich immer deutlicher bemerkbar machenden sittlichen Niedergang hinsichtlich ganz natürlicher Vorgänge ängstlicher, ja allzu ängstlich geworden sind, daß man mit einer gewissen Nervosität Harmloses für unanständig, anstößig und verführerisch erklärte und gerade dadurch Unbefangenheit raubte, Neugierde weckte und so die gute Absicht in das Gegenteil verkehrte, das steht für jeden gesund denkenden und vorurteilsfreien Pädagogen außer Zweifel. Während der ganze Organismus unseres gesellschaftlichen Lebens schon krankt, legte man kleine Pflästerchen auf. Einem solchen Heilverfahren widersprechen die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen unsere Jugend aufwächst, die öffentlichen, geselligen und vielfach auch die familiären. Aus diesen verschiedenen Wahrnehmungen heraus entwickelt sich der Wunsch nach einer Radikalkur. Jedoch die bisherige Erziehungsmethode lediglich oder doch hauptsächlich für die krankhaften Erscheinungsformen verantwortlich machen zu wollen, wie das mehrfach geschieht, das zeigt von gleichgroßer Verkennung unseres Zeitgeistes und von Mangel historischen Urteils. In der ganzen Bewegung spiegelt sich, soweit man die extremen Erscheinungen ins Auge faßt, das Gesetz von Druck und Gegendruck wieder. Die wirkenden Kräfte sind Religion und Naturwissenschaft. Aber die Errungenschaften exakter Forschung in

allen Ehren bildet die Religion einen unausschaltbaren Bildungsfaktor im Kulturleben der Menschheit; festgewurzelt in den Gemütern der Gesamtheit wird sie ein unantastbares Heiligtum bleiben. Daher schädigt die mehrfach zutage tretende Feindseligkeit gegen das Christentum und die damit verquickte Propaganda für den Monismus die Bewegung, auch insofern sie berechtigt ist und wirkliche Mißstände bekämpft.

Die Schulbehörden haben sich daher aus begreiflichen Gründen der ganzen Bewegung gegenüber ablehnend oder doch ziemlich abwartend verhalten. Die einzelnen Erzieher des Volkes aber, die ihrer verantwortungsvollen Aufgabe mit pflichtgemäßer Gewissenhaftigkeit nachkommen wollen, müssen, gleichweit entfernt von ängstlicher Prüderie wie von übertriebener Neuerungssucht, die Verhältnisse und Bedürfnisse der Zeit genau prüfen und darnach ohne Rücksicht auf Parteien auf entsprechende Maßnahmen seitens der vorgesetzten Behörden dringen um, soweit es an ihnen liegt, an der sittlichen Gesundung der Jugend noch mehr als bisher mitarbeiten zu können.

Extreme braucht die Schule nicht zu fürchten. Sie heben die Welt nicht aus den Angeln. Sie gleichen Meteoren, welche die Menschheit zuweilen in Schrecken versetzen, als ob sie die gewohnten Bahnen der Gestirne stören und eine augenblickliche Katastrophe herbeiführen könnten. Es sind emporschlagende Feuersäulen, die uns aus der gewohnten Ruhe aufscheuchen, unsere Blicke auf sich lenken, uns aber auch mahnen: sie konnten nur durch angehäuften Zündstoff entstehen. Den gewaltsamen Entladungen müssen wir also vorbeugen und die aufgespeicherte Energie nützlich und zweckmäßig ausbeuten. So fügen auch die impulsiven Verfechter extremer Forderungen der Schule keinen moralischen Schaden zu, sie zeigen ihr nur, daß störende Disharmonien in unsere Lebensverhältnisse Eingang gefunden haben. Von heiliger Begeisterung für ihre Sache entflammt sind diese Kämpfer der Überzeugung, ihrem Volke und der ganzen Menschheit einen Dienst zu erweisen. Wir müssen sie als ehrliche Menschen achten und von ihnen lernen, indem wir den Ursachen nachgehen, aus denen sie für ihre Neuerungen die Berechtigung herleiten, dann können wir durch eine taugliche Jugenderziehung ihren übertriebenen Forderungen den Nährboden entziehen, damit die Allgemeinheit gesunde und normale Bahnen wandle.

Aus der physischen Disposition einzelner Perioden erwachsen



für die betreffende Zeit bestimmte Forderungen, über die sich die Vertreter ihrer Zeit, seien es je nach der Art solcher Bedürfnisse Einzelindividuen oder ganze soziale Schichten, nicht ungestraft hinwegsetzen können. Diese Erscheinung hat sich im Laufe der Menschheitsgeschichte so oft wiederholt, daß sie sich zum logischen Prinzip herausentwickelt hat. Aus diesem geschichtsphilosophischen Gesichtswinkel ist auch das geschlechtliche Problem unserer Zeit zu beurteilen. Denn das ist eine nicht bestreitbare Tatsache, daß ein weit- und engverzweigtes Netz von Einzelursachen eine Gedankenlosigkeit und Leichtfertigkeit in der Auffassung und Betätigung des geschlechtlichen Lebens im weitesten Sinn des Wortes in allen Ständen aller Kulturstaaten unmerklich entstehen ließ und damit eine nicht mehr zu verkennende Gefahr für das sittliche und physische Leben der kultivierten Menschheit schuf. Dieser krankhaften Disposition unseres Zeitgeistes muß also mit allen Mitteln entgegengewirkt werden, damit nicht das Stadium eines chronischen Leidens langsam das Mark der Rasse verzehrt. Denkende Männer und Frauen sind auch rüstig an der Arbeit und entfalten in den verschiedenen sozialen Kreisen in mannigfachster Weise ihre ersprießliche Tätigkeit. Die Schulen als öffentliche Anstalten des Staates sind ihnen verschlossen. Und mit gutem Rechte muß hier Vorsicht geübt werden. Dafür aber erwächst den Behörden und Schulmännern die Pflicht, selbst mitzuwirken in einer den jugendlichen Altersstufen angemessenen Art, damit nicht die für das ganze Volk heilsame Tätigkeit nach unten plötzlich abgeschnitten und das Übel durch die angekränkelte Schuljugend weiter verschleppt wird. Denn die Annahme einer sittlich gesunden Jugend inmitten der starken allgemeinen Versuchung ist nichts anderes als Straußenpolitik.

Aus der Vergangenheit lernen wir. War die geschlechtliche Erziehung und Aufklärung je Gegenstand der Pädagogik in Theorie und Praxis bei ähnlich gelagerten Verhältnissen, so wird der historische Verlauf auch Schlüsse für unsere Zeit zulassen. Darum will ich vor der Erörterung, inwieweit und wie sich die Schule der geschichtlichen Bewegung anschließen darf oder muß, noch einen Blick nach rückwärts richten.

Neu sind diese Gedanken in der Erziehungsgeschichte nicht. Um das Jahr 1760 ging ein ähnlicher Anstoß zur Behandlung der geschlechtlichen Erziehung auf physiologischer Grundlage von zwei verschiedenen Seiten aus. Tissots Buch sur l'onanisme und Rousseaus Emil führten die Pädagogen auf dieses Gebiet der

Erziehung. Die französische Aufklärung, jene Umwertungszeit bestehender Anschauungen, hat also auch in dieser Richtung Anregung gegeben. Tissot bekämpft die Masturbation zum erstenmal vom rein physiologischen Standpunkte aus und Rousseau hofft durch die ihm eigene Offenheit in der Aussprache über natürliche Dinge dem Kinde auch die natürliche Unbefangenheit zu bewahren. Seine Beobachtungen und Lehren sind so fein, daß wir sie auch heute alle unterschreiben können. Doch erfuhren seine Ideen durch seine pädagogischen Epigonen eine Einengung und Vergröberung, insofern die Philanthropen dieses Thema hauptsächlich von dem Gesichtspunkte der Heilung und Verhütung der Masturbation behandelten. Das unerschöpfliche Genie, das alle Gebiete des Denkens und Empfindens befruchtete und vertiefte, wendet sich an Verstand und Gemüt in gleicher Weise und will natürliches, ungezwungenes Empfinden bewahren sowie geläuterten Geschmack erziehen, die nüchternen Verstandesmenschen gingen auf die Erzeugung eines kalten Wirklichkeitssinnes aus. Ihre Methode tötet wie ein Rauhreif den zarten Duft des kindlichen Gemütes. Restlos vermag ich Rousseaus Prinzip anzuerkennen, nicht das der Philanthropen, die mit fast brutaler Wirklichkeit die geschlechtlichen Vorgänge, namentlich die Geburt in drastischen Bildern vorführen. Die Zeit ging über sie hinweg und über das geschlechtliche Problem. Es war zur Verirrung geworden, wie auch Vorschläge neuerer Zeit, die in Anlehnung an die Philanthropen gemacht sind, als Ausgeburten eines erstorbenen Gemütes zu bezeichnen sind, das Reichtum, Reinheit und Weichheit eines Kindes nie empfunden oder nicht mehr empfindet. Nicht weil jene Männer ihrer Zeit vorausgeeilt und die Zeitgenossen für ihre Ideen nicht reif waren, erstarb die Idee — nein, just das Gegenteil; die Verknöcherung und fehlerhaft einseitige Realisierung sind die Totengräber, während freilich auch noch ganz andere Faktoren in den veränderten Zeitverhältnisssen an dem endgültigen Begräbnis mitwirkten. Die französische Revolution mit ihren Greueln und Schrecknissen, die Geißel, die Napoleon über Europa geschwungen, die Kriegsnöte und Freiheitskämpfe lehrten beten und arbeiten, innere Einkehr und äußere Einfachheit. Es vollzog sich eine sittliche Regeneration. Ob Rousseau unter solchen Umständen seinen Emil geschrieben? wer weiß es? und wenn ja, ob er diese Aufnahme gefunden? Die Zeit hatte die Ideen der geschlechtlichen Erziehung überholt, sie hatten sich überlebt. Ideen müssen zeit-

gemäß sein, d. h. aus dem Bedürfnis geboren und über ihre Zeit hinausreichend; schwindet das Bedürfnis, das die Idee erregende Moment, so wird ihr der nahrungspendende Boden entzogen, sie ruht wie ein unsichtbares Infusorium, um bei geeigneter Disposition mit neuer Kraft in die Erscheinung zu treten. Dieses Gesetz erfüllte sich auch an dem Problem der sexuellen Erziehung. Die Bewegung um das Ende des 18. Jahrhunders verlief mit der Abnahme des Bedürfnisses unter der Wucht der Verhältnisse im Sande, sie wurde wieder aktuell ungefähr hundert Jahre später unter dem Schlagwort „Sexuelle Frage", diesmal nicht allein, sondern in Verbindung mit anderen zeitgemäßen Fragen, namentlich der Frauenfrage.

Drei beherzigenswerte Lehren ergeben sich meines Erachtens aus dieser historischen Darlegung. Einmal die Warnung vor rein verstandesmäßiger Aufklärung der Jugend, sodann die Warnung vor übertriebener Ängstlichkeit, aber auch vor allzugroßer Vertrauensseligkeit. Während die erste Lehre absolute Gültigkeit beanspruchen kann, kommt den beiden anderen nur eine durch die Ähnlichkeit bzw. Verschiedenheit der Verhältnisse bedingte Geltung zu. Die Zustände, die unter dem französischen Königtum und dessen Nachahmern die sittlichen Gebrechen im Gefolge hatten und die geschlechtliche Frage aufrollten, waren gewiß ähnlich den unseren — eine hochentwickelte geistige und materielle Kultur, äußerer Glanz, Genußsucht, Flirt, Sittenlosigkeit — aber von denen unseres Industriezeitalters ebenso verschieden. Damals war das Gros der Bevölkerung gesund, nur ein kleiner Prozentsatz, voran die höheren Klassen, war sittlich verkommen; heute leidet das Gros der kultivierten Menschheit in allen Gesellschaftsklassen an moralischem Niedergang und ein erschreckender Prozentsatz ist verseucht durch venerische Krankheiten. Der Trost, daß derartige Auswüchse nur vorübergehende Erscheinungen bilden, ist zwar berechtigt, aber nur insofern, als die Möglichkeit einer Heilung und bestimmte Mittel in Aussicht stehen. Denn auf die Natur warten, die sich bekanntlich selber helfen soll, oder auf große Ereignisse, die als Strafgericht die sündhafte Menschheit aufrütteln sollen aus ihrer Lasterhaftigkeit, das hieße ein Weltunglück herbeisehnen. Das mögen sich die Lässigen und Vertrauensseligen merken. Darum heißt es zugreifen und bei der Jugend müssen neben dem Intellekt noch ganz andere Funktionen in Bewegung gesetzt werden.

Der Kampf, wie er gegenwärtig gegen die geschlechtlichen Verirrungen geführt wird, ist nicht aussichtslos und die energischen

Bemühungen dürfen wie in der Alkoholfrage auf gewisse Besserung hoffen. Eine Gesundung, umfangreicher und vertiefter, kann erst bei größerer sittlicher Willenskraft und höherer Veredelung der Lebensauffassung gedeihen. Die Grundlagen hierzu müssen aber in der Jugend neben der bisherigen religiösen und allgemein ethischen Erziehung durch weitgehendere Berücksichtigung der Physiologie gelegt werden. Denn in unserem realen Zeitalter haben die beiden ersten Faktoren für sich allein, wie die traurigen Tatsachen lehren, vielfach an nachhaltiger Einwirkung eingebüßt.

Darum erscheint es als eine logische Konsequenz, daß die Vertreter der sexuellen Bewegung auf Grund naturwissenschaftlicher Erkenntnis die heranwachsende Schuljugend zu gewinnen suchen.

Die Schule kann sich aber auf die Dauer, ohne die Jugend selbst zu gefährden, von diesen die Zeit und Gemüter bewegenden Fragen nicht freihalten, auch wenn sie wollte. Sie wurzelt in der Gesellschaft, in der Familie, ist beeinflußt von dem Zeitgeist, den ethischen und sozialen Bestrebungen, den Errungenschaften der Naturwissenschaft und Technik, den Fortschritten der Geisteswissenschaften und auch von nationalpolitischen Ereignissen, von Freuden und Besorgnissen — von all diesen Faktoren, die ihren Niederschlag in Presse, Zeitschriften und umfangreichen Literaturprodukten finden. Alle Wellen dieser Strömungen endigen in ihren Ausläufern und letzten Schwingungen an den Pforten der Schule. So wenig seinerzeit die Aufklärung Halt machte vor den abgeschlossenen Studier- und Schlafsälen der Zöglinge, so wenig ist unsere Jugend gesichert vor den Lastern der Zeit, so wenig bleibt sie unbekannt mit den aufklärenden Tendenzen und hygienischen Forderungen. Leitet nicht selbst die Schule diese Bewegung in die richtigen Bahnen, so wird das Gute, das sie leisten will und kann, für viele Jungen ein im Verborgenen eiterndes Geschwür. Gerade das Übel, das man verhindern will, die Aufklärung durch Mitschüler oder Dienstboten, wird herangezogen. Also muß sich die Schule in den Dienst der anerkannt redlichen und heilsamen Bestrebungen stellen.

Zwei Hauptforderungen sind es, mit denen man an das Gymnasium herantrat. Ausgehend von der betrübenden Tatsache, daß die Studenten ein erschreckendes Kontingent von Geschlechtskranken stellen, verlangt man erstens eine Belehrung der Abiturienten über die Gefahren des geschlechtlichen Verkehrs durch

geeignete Vorträge und zweitens vor oder in der Pubertätszeit eine stufenweise, auf naturwissenschaftlicher Grundlage sich aufbauende Aufklärung über die Menschenwerdung zur Verhütung der Disposition der geschlechtlichen Ausschweifung.

Die Wahrnehmung, daß gerade diejenige soziale Schicht, welche die höchsten geistigen und sittlichen Bildungsstätten besucht, die Elite des Volkes, die dereinst als Berater und Führer der Gesellschaft wirken soll, der Gefahr am meisten unterliegt, müßte uns mit Trauer und Beschämung erfüllen, wenn wir uns sagen könnten, daß andere Volksklassen besser seien. Der Geschlechtstrieb ist eben ein Tyrann, gegen den Wissen nicht feit. Die niederen Volksklassen können ihn leichter ohne Gefahren befriedigen und so tritt an diejenigen, welche schon in einer langen Schulzeit auf manche Vergnügungen verzichten mußten, die ihren geringeren Altersgenossen erlaubt waren, neuerdings die Pflicht der Entsagung heran. Darüber die Abiturienten zu belehren, ihnen zu guterletzt Mittel und Waffen in die Hand zu geben, damit ihnen im Kampfe mit dem Naturtrieb vielleicht der Sieg erblühe oder im Falle des Erliegens doch wenigstens Rat werde, wie sie ohne dauernden Schaden dem Unglück entkommen, das halte ich für eine hohe und heilige Aufgabe der Schule. Wer kann darin etwas Verderbliches, die Schule Schädigendes finden?

Diese Forderung ist also völlig gerechtfertigt; nur ist ihre Absicht leider des öfteren schon durch die Tat überholt und es hätte vielleicht eine frühere Belehrung ein Unglück verhindert. Die Schule hat zwar in der Regel mit den geschlechtlichen Krankheiten nichts zu tun, aber ihr Vorkommen kann durchaus nicht geleugnet werden. Die Ärzte wären in der Lage, hierüber näheren Aufschluß zu geben; die Schulmänner huldigen in dieser Beziehung häufig zu großem Optimismus. Wollte man z. B. den Prozentsatz der in Böhmen infizierten Mittelschüler auf unsere Verhältnisse übertragen, so würde sich bei unseren großen Gymnasien mit 800 Schülern eine Zahl von ungefähr 70 Infizierter ergeben. Zwei Herren aus Österreich, ein Student und ein schon gereifter Ingenieur, erzählten mir, es sei bei ihnen Sitte nach der Maturitätsprüfung in corpore ins Buff zu gehen. Daß auch unsere Gymnasiasten geschlechtlichen Verkehr pflegen, beweisen die von ihnen erzeugten Kinder. Dafür kann ich aus meiner Schul- und Lehrzeit mehrere Beispiele anführen. Ferner weiß ich, daß in einem kleinen Städtchen ein Schüler der fünften Klasse die Vaterschaft anerkennen

mußte und daß in demselben in einem anderen Falle die Vaterschaft mit Rücksicht auf die Zukunft des Jungen von dem Beamten nicht an das Rektorat berichtet wurde. Also auch in kleineren Orten finden sie die Möglichkeit geschlechtlichen Umgangs. In München ging ein Drittklässer mit einem Schenkkellner ins Bordell, ohne sich geschlechtlich zu betätigen, wenn er seinem Bruder die Wahrheit sagte. Der Hofmeister eines Grafen war in dieser Beziehung dem jungen Herrn gegenüber machtlos. Sogar Perversitäten kommen vor. Erst jüngst wurde ein Schüler eines Münchner Gymnasiums verhaftet und verübte in der Untersuchung Selbstmord. Daß ein Junge der unteren Klassen von einem Mitschüler am After syphilitisch infiziert wurde, erfuhr nur der behandelnde Arzt. Derartige Krankheitsfälle werden der Schule gegenüber stets vertuscht. Darum wäre eine Krankenstatistik uns Schulmännern erwünscht. Trotz ihrer Unzulänglichkeit würde sie manchem die Augen öffnen und ihm die Notwendigkeit der Abhilfe klar machen.

Aus solchen traurigen Erfahrungen mag wohl seitens der Ärzte das Verlangen hervorgegangen sein diese Belehrung schon früher, vielleicht schon für die achte Klasse anzusetzen. Dagegen sprechen mannigfache Gründe und mit dem einen Jahre wäre wenig oder nichts gewonnen. Denn die Verfehlungen reichen, wie wir eben gesehen haben, oft schon in frühe Jugendzeit zurück. Bei so extravaganten Naturen und so eigenartig gelagerten Familienverhältnissen wird die Schulbelehrung das Laster nicht hintanhalten. Die Schuld liegt in solchen Fällen meist bei den Eltern und darf der Schule nicht beigemessen werden. Wer sich in so grober Weise vergißt, weiß, daß er schwer gegen die Vorschriften fehlt und es könnten ihm bei der Bestrafung je nach Lage der Dinge höchstens mildernde Umstände zugebilligt werden.

Bei den Vorträgen von Abiturienten ist die Wirkung über die Schule hinaus berechnet, für das Leben gedacht; sie müssen also auch dies berücksichtigen. Darnach bestimmt sich deren Inhalt: die Naturgesetze, die den Geschlechtstrieb beherrschen, müssen in ihrem ganzen Umfange aufgedeckt werden, ebenso die Geschlechtskrankheiten und die mit ihnen in ursächlichem Zusammenhange stehenden Komplikationen, so namentlich bei dem leicht unterschätzten Tripper die Ansteckung der Hoden, Harnblase, Nieren, Gelenke und des Herzens, der Augen, ferner die Verseuchung der Frau und der Umgebung, die Vererbung auf die Nachkommenschaft. Es muß besprochen werden der Wert oder der Unwert

der Schutzmittel und der Kontrolle der Prostituierten, die Wirkung des Alkohols als Anregers der libido sexualis, aber auch als Einschläferers des Gewissens und Schwächers der Willenskraft, die physische und moralische Bedeutung der Enthaltsamkeit vor der Ehe. Der physiologischen Würdigung schließt sich unbedingt eine soziologische, wirtschaftliche und ethische an, der sich auch das religiöse Motiv einordnet. Es müssen Anweisungen gegeben werden über allenfallsige sofortige Konsultationen des Arztes mit der Warnung vor Selbstkuren oder Kurpfuschern, dann über Nahrung und Lebensweise, Lektüre, ästhetische Genüsse, Beschäftigung, Sport, Wahl der Gesellschaft, über Verkehr mit Damen usw., über Auffassung der Renommage mit Liebesabenteuern, über die sittliche Reinheit, über den Ekel vor Gemeinem. Doch soll man sich vor allzuviel Moral hüten, sonst geht die ganze Wirkung bei den realer angelegten Naturen von vornherein verloren. Tatsachen machen Eindruck und regen zum Nachdenken an.

Ich muß es mir versagen, weiter auf den Inhalt einzugehen; nur noch über Zeit und Person ein Wort. Nach meinem Empfinden sollten die Abiturienten nach „diesem Geleitswort auf die Lebensbahn" nicht mehr in den Unterricht kommen; ich halte den letzten Tag, also bei uns den Tag vor der Schlußfeier, als den am meisten geeigneten Zeitpunkt. Nach einer solch offenen Aussprache, in der man sich — mag Arzt oder Lehrer sprechen — an die jungen Leute als an junge Herren wenden muß, würde ein weiteres Verweilen im Hause in der Eigenschaft eines Schülers die psychologischen Wirkungen abschwächen. Wenn ich zu meinen Oberklässern so frei und rückhaltslos gesprochen hätte, so wäre es mir peinlich, wenn ich sie weiter als Schüler behandeln müßte und hätte es der Arzt getan in meiner Gegenwart, so hätte ich dasselbe Gefühl. Der Abiturient muß in der Stimmung, in die ihn die Aussprache versetzt, belassen werden, die Wirkung darf nicht herabgestimmt werden. Er muß sich als Mann fühlen, in den man Vertrauen setzt; die neue Verantwortung, die ihm zum Bewußtsein gebracht wurde, macht ihn stolz, erfüllt ihn mit Grundsätzen. In dieser feierlichen Stunde, in der er sich von der Schulbank verabschiedet, faßt er Vorsätze. Ist er einmal der Versuchung ausgesetzt, so kommt ihm dieser Moment in Erinnerung, und fällt er wirklich, so schlägt ihm das Gewissen. Solche Wirkung kann nur der Lehrer, nie der Fremde hervorbringen, aber auch er nur, wenn er sich bisher als wohlwollender Mann und jetzt als ein

Freund, als Berater und Kommilitone zeigt. Die einigen hundert Abiturienten, die mir durch die Hände gingen, bezeugen mir in vielen Fällen eine unerwartete Dankbarkeit für wohlgemeinte Lehren. Damit entschied ich mich schon für die Person. Aber es liegt mir ferne, den Arzt auszuschalten. Das Haupterfordernis ist und bleibt, daß die belehrende Person geeignet ist, gleichviel ob Arzt oder Lehrer. Es ist nicht jeder Arzt und nicht jeder Lehrer geeignet, doch ist mir ein ungeschickter Arzt noch lieber, als ein ungeschickter Lehrer. Die Ansichten gehen darüber auseinander, selbst unter den Ärzten und manche derselben meinen, die Schule solle sich nichts aus der Hand nehmen lassen, was in ihr Gebiet gehöre. Wenn sich die Lehrer die nötigen Kenntnisse erwerben, können solche Belehrungen in intimer Form gehalten werden. Massenversammlungen von verschiedenen Anstalten und ziemlich heterogenen Elementen finden meinen Beifall nicht. Ich halte auch die Anwesenheit der Eltern nicht für nötig, eher für störend; soviel Vertrauen müßte man dem Arzt oder Lehrer entgegenbringen. Eines freilich muß garantiert sein: der Vortragende darf nie die religiösen Überzeugungen irre leiten. Diese Gefahr besteht bei dem Arzte: bei dem Lehrer die des Moralisierens bei dem Mangel gründlicher Einarbeitung in die Materie. Ich muß hier ein Bekenntnis ablegen. Früher, auch noch während des Studiums der sexuellen Literatur, war ich nur für die Person des Arztes; erst bei zunehmender Vertiefung in dasselbe entschied ich mich für den vermittelnden Standpunkt.

Ich höre Einwände gegen diese ganze Institution: jeder weiß, daß er beim Geschlechtsverkehr krank werden kann, jeder weiß, daß er ein Kind bekommen kann, jeder, was in den zehn Geboten steht, jeder, daß er sich schämen muß, mit Dirnen zu verkehren usw. Nicht bloß Laien, sondern auch Ärzte sprachen so zu mir. Jeder weiß auch zum Beispiel aus dem Religionsunterricht, was er sonst tun und lassen soll. Warum müssen Vater, Mutter, Geistliche, Lehrer usw. immer wieder predigen? Weil der Mensch immer und immer wieder gemahnt und gewarnt werden muß, einer steten Zufuhr sittlicher Energie bedarf, wie eine elektrische Leitung, um nicht zu versagen. Warum will man aber dem Lehrer ein Recht verkümmern, das man Religionsgesellschaften zugesteht, sogar viel jüngeren Leuten gegenüber über dieses Thema zu sprechen? Und schließlich weiß ein Abiturient doch recht wenig Positives von den geschlechtlichen Gefahren. Er hört viel von den sittlichen Schatten-

seiten auf der Schule, in Geschichte, Lektüre, Religionslehre, aber, worin diese Verirrungen und Gefahren eigentlich bestehen, das sagt man ihm mit ganz allgemeinen Begriffen. Diese Belehrungen stellen also nach meiner Anschauung eine Zusammenfassung und einen konsequenten Ausbau dessen dar, was sie in den verschiedenen Unterrichtsstunden gehört; diesmal in einer Weise, die den nunmehr fertigen Mann zu selbständigem Denken und Handeln befähigen soll. Und für eine solche Darbietung hat der Lehrer mehr Erfahrung und Geschick als der dem Schulbetrieb fernstehende Arzt.

Daß diese Belehrungen nicht Wunder wirken und Engel erzeugen, weiß ich sehr wohl, und ich will dafür auch einen Beleg bringen. Ein Universitätslehrer las über Prophylaxe. Es waren 17 Hörer, 13 erschienen angesteckt in seiner Sprechstunde. Sie erschienen wenigstens und verschleppten das Übel nicht weiter. Solche Erfahrungen dürfen uns nicht wankend machen, im Gegenteil zeigen sie, wieviel noch zu tun ist. Die Versuche, die man in einer Reihe von Städten mit diesen Vorträgen gemacht, werden von Seiten der Ärzte, Lehrer und Eltern als wohlgelungen bezeichnet und verdienen überall nachgeahmt zu werden.

Ich fasse das Ergebnis meiner Erwägungen also zusammen:

1. In der Belehrung der Abiturienten unmittelbar vor dem Verlassen der Schule kann keinerlei Schädigung der Schulinteressen erblickt werden.

2. Sie ist für das Einzelindividuum, für die Familie, und den Staat aus sittlichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Gründen von größtem Nutzen, indem sie das Verantwortlichkeits- und Pflichtgefühl gegen die menschliche Gesellschaft zum Bewußtsein bringt und die geschlechtliche Enthaltsamkeit vor der Ehe als höchstes Ideal aufstellt und so die Sittenreinheit gegen das schädigende Renommieren mit Liebesabenteuern schützt.

3. Wenn auch nicht anzunehmen ist, daß sich alle jungen Männer des Geschlechtsverkehrs enthalten, so wird ihnen die billige Entschuldigung, aus Unwissenheit ins Unglück geraten zu sein, genommen und den beliebten Vorwürfen gegen die Schule jede Grundlage entzogen.

4. Bei allenfallsiger Ansteckung wird in der Regel rechtzeitige ärztliche Hilfe in Anspruch genommen und so dauernde Schädigung oder die Gefahr der Weiterverbreitung und Vererbung vermindert.

(Fortsetzung folgt.)

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 3.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig**,

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

(Schluß.)

Anhang.

Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Württemberg.

Es wäre gewiß interessant, festzustellen, wie weit die Geschlechtskrankheiten unter der ganzen Bevölkerung verbreitet sind und ob hier ein Steigen oder Sinken derselben zu verzeichnen ist. Leider ist eine derartige Aufstellung sehr schwierig und dürfte wohl auch den Rahmen unseres Themas weit überschreiten.

Immerhin seien einige Tabellen erwähnt, welche in dem Medizinalbericht von Württemberg für das Jahr 1902 enthalten sind.

I. Übersicht über die Zahl der in den Krankenhäusern des Landes behandelten Syphilitischen.

(Die eingeklammerten Zahlen geben die Zahl der in den Stuttgarter Krankenhäusern behandelten Syphilitischen an.)

Jahr	Zahl sämtlicher Kranken	Darunter Syphilitische	‰ der Kranken
1880	26 844	1032 (431)	38,4
1881	23 896	1118 (609)	46,1
1882	24 621	975 (513)	39,7
1883	25 036	939 (442)	37,5
1884	24 994	753 (292)	30,1
1885	27 166	768 (437)	27,9
1886	27 859	553 (253)	19,9
1887	30 394	656 (342)	21,8



Jahr	Zahl sämtlicher Kranken	Darunter Syphilitische	‰ der Kranken
1888	33 146	742 (447)	22,4
1889	36 559	715 (454)	19,0
1890	40 300	716 (424)	18,7
1891	41 696	696 (329)	16,6
1892	44 891	781 (384)	17,5
1893	47 651	893 (443)	18,5
1894	45 092	1010 (602)	22,4
1895	47 067	994 (595)	21,1
1896	45 558	1163 (686)	25,2
1897	46 127	948 (614)	20,5
1898	45 783	973 (611)	21,3
1899	46 674	951 (609)	20,3
1900	47 882	774 (507)	16,2

Darnach hat die Verbreitung der Syphilis in Württemberg in der ersten Hälfte der 80er Jahre einen Höchststand erreicht, von dem sie in der zweiten Hälfte der 80er Jahre und der ersten der 90er Jahre stark abfiel, während sie seit 1894 wieder ein deutliches, wenn auch mäßiges Ansteigen bekundet. Dieser Hochstand um das Jahr 1880 ist wohl in Zusammenhang zu bringen mit der damaligen großen wirtschaftlichen Depression, die Tausende auf die Landstraße trieb, und deren Periode sich auch durch ein gewaltiges Anschwellen der Krätze auszeichnete.

II. Übersicht über die Syphilitischen in den Krankenhäusern nach Landesteillen usw. getrennt.

Bezirk	1880		1890		1900	
	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.
Neckarkreis . . .	702	11,29	531	7,98	713	9,58
Schwarzwaldkreis .	119	2,52	74	1,50	70	1,36
Jagstkreis . . .	49	1,20	39	0,97	36	0,89
Donaukreis . . .	162	3,47	72	1,48	132	2,53
Württemberg . .	1032	5,24	716	3,52	951	4,39

Diese Tabelle ist nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1880 bzw. 1890 bzw. 1900 berechnet.

Aus allen Zusammenstellungen ergibt sich, daß die Zahl der in den Krankenhäusern der Stadt Stuttgart behandelten Syphilitischen im Vergleich zu den übrigen überaus groß ist, meist gegen

die Hälfte oder darüber beträgt und so die Verhältnisziffer für das ganze Land und insbesondere für den Neckarkreis ausschlaggebend beeinflußt. Das erklärt sich ohne weiteres aus den Verhältnissen dieser Stadt als einziger Großstadt des Landes.

Einen gewissen Rückschluß auf die Zahl der Geschlechtskrankheiten im Volke gibt die beim Militär, insbesondere bei der Aushebung der Rekruten befundeue Anzahl von venerischen Erkrankungen. Daher sei es mir gestattet, noch kurz auf die venerichen Erkrankungen der Garnison Stuttgart und des XIII. Armeekorps einzugehen. Die Zahlen sind teils dem Aufsatz von Miehe (Archiv. f. Derm. u. Syph. Bd. 32) entlehnt, teils vom Sanitätsamt des XIII. Armeekorps mir in liebenswürdiger Weise zur Verfügung gestellt.

Übersicht über die venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart bzw. des XIII. Armeekorps: auf je 1000 Mann.

	Garnison Stuttgart		XIII. Armeekorps	
	Venerische Erkrankungen	Syphilis	Venerische Erkrankungen	Syphilis
1882/83	35,1	10,5	26,0	7,7
1883/84	23,5	8,8	22,9	6,0
1884/85	51,2	23,7	20,5	4,4
1885/86	30,9	11,6	20,3	5,2
1886/87	16,7	3,3	16,5	3,2
1887/88	21,2	2,9	13,4	2,6
1888/89	29,2	6,4	15,8	2,7
1889/90	20,8	5,5	12,4	2,8
1890/91	21,2	5,16	15,2	3,8
1891/92	22,5	5,3	14,5	3,6
1892/93	23,6	6,3	18,6	5,8
1893/94	29,5	6,07	23,0	7,2
1894/95	28,2	7,0	18,9	5,3
1895/96	20,9	4,7	16,2	4,5
1896/97	16,8	4,3	11,5	2,9
1897/98	14,5	3,2	11,6	2,8
1898/99	13,6	2,0	11,3	2,6
1899/00	13,7	3,7	8,2	2,1
1900/01	18,6	4,8	9,8	3,0
1901/02	11,7	3,5	9,5	2,1

	Garnison Stuttgart		XIII. Armeekorps	
	Venerische Erkrankungen	Syphilis	Venerische Erkrankungen	Syphilis
1902/03	13,7	2,5	8,9	1,6
1903/04	10,6	1,1	9,3	1,4
1904/05	6,4	1,9	7,7	1,3
1905/06	9,9	2,3	7,6	1,8
1906/07	14,2	3,0	8,8	2,0
1907/08	11,9	2,8	7,7	2,0
1908/09	10,4	2,4	8,4	2,2

Diese venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1890/91	39 = 10,6 ‰	10 = 2,7 ‰	19 = 5,16 ‰
1891/92	46 = 12,3 „	4 = 1,07 „	20 = 5,3 „
1892/93	51 = 13,2 „	8 = 2,1 „	27 = 6,3 „
1893/94	66 = 16,7 „	28 = 7,09 „	24 = 6,07 „
1894/95	53 = 12,3 „	21 = 4,9 „	30 = 7,0 „
1895/96	44 = 16,0 „	13 = 3,0 „	20 = 4,7 „
1896/97	44 = 10,0 „	9 = 2,1 „	19 = 4,3 „
1897/98	40 = 9,3 „	4 = 0,93 „	14 = 3,2 „
1898/99	37 = 8,3 „	6 = 1,3 „	9 = 2,0 „
1899/00	28 = 6,4 „	4 = 0,92 „	16 = 3,7 „
1900/01	54 = 12,2 „	5 = 1,1 „	21 = 4,8 „
1901/02	29 = 6,4 „	4 = 0,88 „	16 = 3,5 „
1902/03	32 = 7,3 „	7 = 1,5 „	11 = 2,5 „
1903/04	38 = 8,2 „	5 = 1,1 „	5 = 1,1 „
1904/05	20 = 4,1 „	2 = 0,41 „	9 = 1,9 „
1905/06	36 = 7,6 „	0 = 0 „	11 = 2,3 „
1906/07	49 = 10,5 „	3 = 0,64 „	14 = 3,0 „
1907/08	38 = 8,1 „	5 = 1,1 „	13 = 2,8 „
1908/09	34 = 6,9 „	5 = 1,0 „	12 = 2,4 „

Die Jahrgänge 1882/83—1889/90 habe ich leider nicht mehr ausfindig machen können.

Die venerischen Erkrankungen des XIII. (Kgl. Württ.) Armeekorps bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1882/83	215 = 12,7 ‰	93 = 5,5 ‰	131 = 7,7 ‰
1883/84	216 = 12,7 „	71 = 4,1 „	102 = 6 „
1884/85	185 = 11 „	80 = 4,7 „	75 = 4,4 „

	Tripper	Schanker	Syphilis
1885/86	180 = 10,6 ‰	53 = 3,1 ‰	88 = 5,2 ‰
1886/87	150 = 9 „	61 = 3,6 „	53 = 3,2 „
1887/88	161 = 9 „	30 = 1,7 „	46 = 2,6 „
1888/89	200 = 11,3 „	27 = 1,6 „	46 = 2,7 „
1889/90	142 = 8 „	22 = 1,2 „	49 = 2,8 „
1890/91	162 = 8,6 „	54 = 3 „	71 = 3,8 „
1891/92	157 = 8,2 „	34 = 1,8 „	68 = 3,6 „
1892/93	198 = 18,5 „	28 = 1,5 „	110 = 5,8 „
1893/94	246 = 12,4 „	65 = 3,2 „	143 = 7,2 „
1894/95	178 = 8,4 „	74 = 3,5 „	112 = 5,3 „
1895/96	148 = 7 „	57 = 2,6 „	97 = 4,5 „
1896/97	132 = 6,2 „	24 = 1,1 „	61 = 2,9 „
1897/98	144 = 6,7 „	38 = 1,8 „	61 = 2,8 „
1898/99	153 = 7,2 „	16 = 0,75 „	55 = 2,6 „
1899/00	95 = 4,4 „	18 = 0,83 „	45 = 2,1 „
1900/01	122 = 5,6 „	20 = 0,91 „	65 = 3,0 „
1901/02	129 = 5,8 „	19 = 0,85 „	46 = 2,1 „
1902/03	111 = 5 „	24 = 1,1 „	35 = 1,6 „
1903/04	146 = 6,6 „	19 = 0,86 „	30 = 1,4 „
1904/05	124 = 5,6 „	11 = 0,5 „	29 = 1,3 „
1905/06	120 = 5,4 „	9 = 0,41 „	40 = 1,8 „
1906/07	142 = 6,4 „	9 = 0,42 „	44 = 2,0 „
1907/08	117 = 5,2 „	9 = 0,4 „	46 = 2,0 „
1908/09	127 = 5,6 „	13 = 0,5 „	50 = 2,2 „

Auch bei dem Heere findet man somit in der ersten Hälfte der 80er Jahre eine enorm hohe Zahl von venerischen Erkrankungen, wie das ja bei der Zivilbevölkerung festgestellt war.

Der Tripper ist von 12,7 ‰ im Jahre 1882/83 auf 7 ‰ im Jahre 1895/96 heruntergegangen, unter welche Höhe er in der Folgezeit nur wenig heruntergeht.

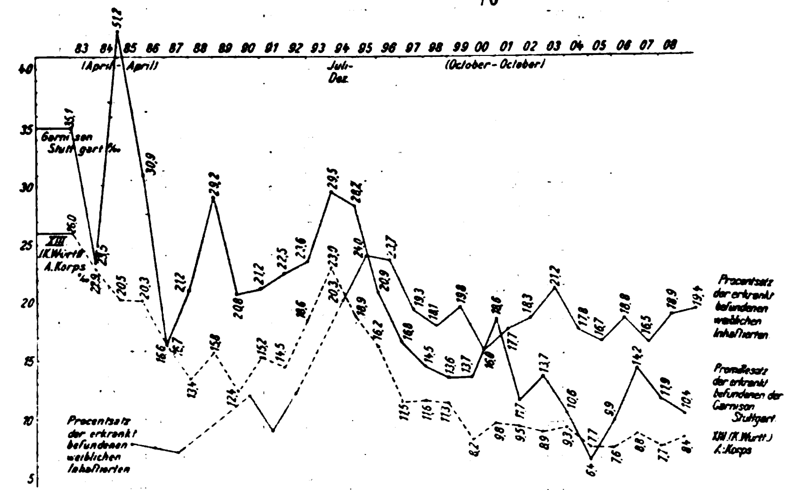
Der weiche Schanker ist ebenfalls beim Heere zur Seltenheit geworden, von 5,5 ‰ auf 0,5 ‰ im Jahre 1908/09 gesunken, analog dem Auftreten desselben bei den weiblichen Inhaftierten.

Die Syphilis ist auf mehr als ein Drittel der Anfangshöhe reduziert.

Im Jahre 1892/93 nahm das württembergische Armeekorps die beste, 1893/94 die viertbeste Stelle unter allen deutschen Korps ein in bezug auf die Häufigkeit der venerischen Erkrankungen.

Die nächsten Tabellen geben einen Vergleich der venerischen Erkrankungen unter den weiblichen Inhaftierten und dem XIII. Armeekorps bzw. der Garnison Stuttgart.

Kurve I. Die venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart und des XIII. (K. Württ.) Armeekorps in ‰ und der weiblichen Inhaftierten in %.



Zu dieser Tabelle ist zunächst zu bemerken, daß die Zahlen der Garnison Stuttgart sowie des XIII. (Kgl. Württ.) Armeekorps auf 1000 Mann berechnet sind, die Zahlen der erkrankt befundenen weiblichen Inhaftierten aber den Prozentsatz ausdrücken.

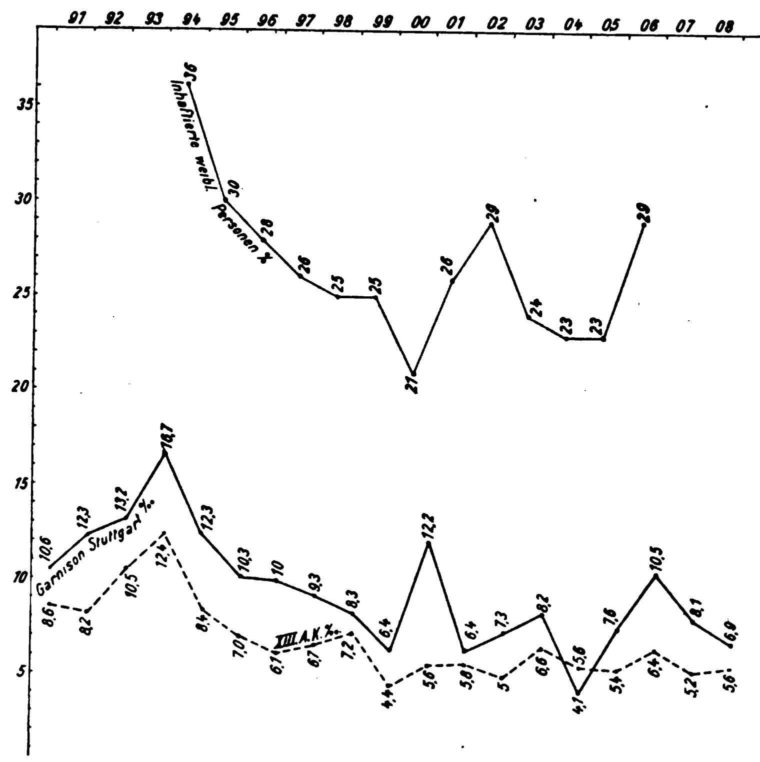
Leider bestehen bei dieser letzten Kategorie einige Lücken und zwar die Zahlen für die Jahre 1888 u. 89 sowie 1893 (in der Tabelle punktiert).

Es zeigt sich, daß auch in der Garnison Stuttgart der Höchststand in die erste Hälfte der achtziger Jahre fällt, genau so wie es in den Krankenhäusern des Landes der Fall ist. Im Jahre 1884/85 wird sogar eine enorm hohe Ziffer von 51,2 ‰ erreicht. Vom Jahre 1894 fällt die Zahl ganz bedeutend, was wohl mit der Einführung schärferer Kontrolle der weiblichen Inhaftierten zusammenhängt, deren Prozentsatz an venerischen Krankheiten in demselben Maße steigt.

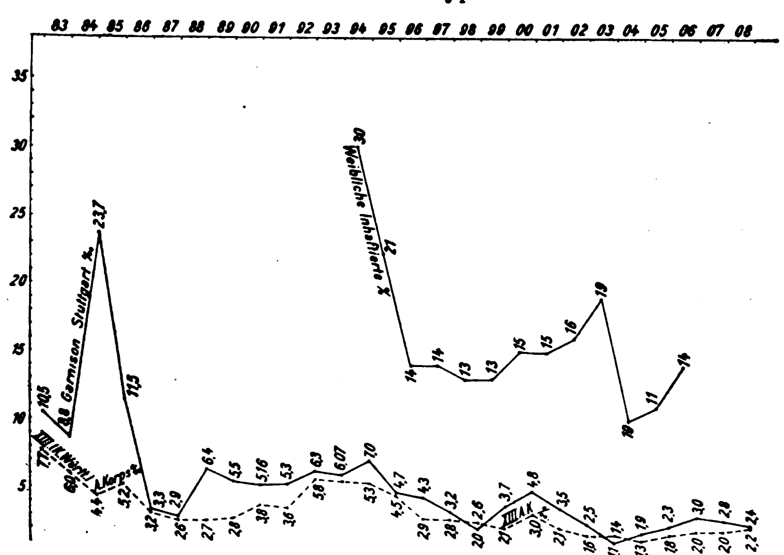
Im allgemeinen ist die Promilleziffer des XIII. Armeekorps niedriger als die der Garnison Stuttgart. Nur im Jahre 1904/05 übersteigt sie dieselbe um 1,3 ‰.

Wie aus den folgenden beiden Tabellen hervorgeht, ist dieses Mehr des XIII. Armeekorps hauptsächlich dem Sinken der Gonorrhoe in der Garnison Stuttgart, weniger der Syphilis zuzuschreiben.

Kurve II. Gonorrhoe.



Kurve III. Syphilis.



Ganz kurz seien noch die seit 1902 geführten Listen über venerische Erkrankungen der ausgehobenen Rekruten angeführt.

Nachweisung über die im Herbst jeden Jahres bei der Einstellung venerisch krankbefundenen Rekruten des XIII. Armeekorps.

	Gesamtzahl	Tripper	Schanker	Syphilis	Gesamtzahl
Herbst 1902	9541	23	3	10	36 = 3,7 ‰
1903	9513	28	2	7	37 = 3,9 ‰
1904	9580	21	1	3	25 = 2,6 ‰
1905	9494	26	1	7	34 = 3,5 ‰
1906	9429	30	1	5	36 = 3,8 ‰
1907	9251	23	0	7	30 = 3,2 ‰
1908	9182	27	2	6	35 = 3,8 ‰
1909	8990	23	1	4	28 = 3,1 ‰

Die meisten dabei lieferte die Stadtdirektion Stuttgart und zwar

	Gesamtzahl	Tripper	Schanker	Syphilis	Gesamtzahl
Herbst 1902		9	1	3	13
1903		3	2	1	6
1904	895	9	0	0	9 = 10 ‰
1905	1289	6	1	2	9 = 7 ‰
1906	1143	13	1	3	17 = 14 ‰
1907	1026	6	0	4	10 = 9,7 ‰
1908	1465	11	2	5	18 = 12,3 ‰
1909	1129	5	0	0	5 = 4,4 ‰

Wenn auch der kurze Abschnitt von 1902—1909 noch keinen großen Schluß zuläßt, so läßt sich doch ohne weiteres erkennen, daß auch hier wieder die Stadt Stuttgart die meisten Erkrankten stellt. Allerdings wechselt der Promillesatz kolossal im Gegensatze zu dem des ganzen Armeekorps, der sich fast konstant um ca. 3 ‰ herum bewegt.

Nachschrift von Dr. Hammer.

Nachdem wir mit unserer Statistik einige zahlenmäßige Unterlagen zur Bekämpfung der Prostitution und der Geschlechtskrankheiten geboten haben, wollen wir unsere Erfahrungen kurz zusammenfassen und versuchen, einige positive Vorschläge zu machen. Wir verzichten dabei möglichst auf jede Polemik, da wir

glauben, daß auf dem Gebiete der Reglementierung nächstens genug Stroh gedroschen ist, und verweisen bezügl. Einzelheiten auf den Vortrag über Reglementierung im Bd. 1904/05 S. 373 der Zeitschrift f. Bek. d. Geschlechtskrankheiten.

Zunächst sind wir der Ansicht, daß man es bei der Bekämpfung der Prostitution nie weiter bringen wird als zu einem stets mangelhaften Kompromiß.

16—18 jährige Mädchen, die 2—3 mal von der Polizei aufgegriffen werden, sind der Prostitution in ihrer schlimmsten Form fast stets rettungslos verfallen. Deshalb muß das Fürsorgealter, wo dies wie in Württemberg, noch nicht geschehen ist, unbedingt auf das 18. Lebensjahr hinausgerückt werden. Ja es sollte in gewissen Fällen möglich sein, die Zwangsbesserung bis zum 25. Lebensjahre auszudehnen.

Die auf Grund der von uns geführten Personalbogen in der Statistik durchgeführte Reduktion auf Personen zeigt, daß die Zahl der unverbesserlichen Straßendirnen d. h. derer, die jedes inneren und äußeren Haltes entbehren und unwiderstehlich immer wieder in Schmutz und Elend zurückfallen, kein unwiderstehliches Hindernis zur Unterbringung in entsprechend organisierten Zwangsbesserungsanstalten bildet, wo man sie über das gefährlichste Alter von 17—25 Jahren hinüberbringen könnte. Dies würde große Summen kosten, es wäre aber immer noch eine Ersparnis gegenüber den Kosten, die diese Dirnen durch ihre Festnahmen, durch gerichtliche Verhandlungen, Haftstrafen, Krankheiten dem Staat und den Gemeinden verursachen, ganz abgesehen davon, was der menschlichen Gesellschaft erspart werden könnte. Man prüfe nur, wie viel Elend durch rechtzeitige Internierung einer einzigen Person unter Umständen verhütet werden kann.

Unsere Statistik, aus der wir gesehen haben, daß die einzelne Prostituierte bis zu 50, 60, 70 mal vorhanden ist, macht auch wahrscheinlich, daß die ganz willkürlich angegebenen enormen Zahlen von Prostituierten auch in den Millionenstädten auf Überschätzung beruhen.

Nach unseren langjährigen Erfahrungen erklären wir die „rein sanitäre Kontrolle“ für einen Traum wohlmeinender Theoretiker, der sich nie verwirklichen lassen wird.

Wir wünschen deshalb die freiwillige Inskription unter allen Umständen beizubehalten, während man dem Zug der Zeit folgend

wohl Bordelle und zwangsweise Inskription wird fallen lassen müssen.

Selbstverständlich wird ohne entsprechende grundlegende Verbesserung der Gesetzgebung überhaupt keine Besserung der Prostitutionsübel zu erwarten sein, denn nur dann ist es möglich, entsprechende Aufsicht über die eingeschriebene Prostitution zu führen, d. h. aus ihrer Nähe Wirtschaften und Kinder zu entfernen, Alkoholverbote durchzuführen usw. Dies wird die Reglementierung von vielen Vorwürfen reinigen, die ihr heutzutage mit voller Berechtigung gemacht werden.

Die sexuelle Frage im Erziehungsplan des Gymnasiums.

Vortrag,
gehalten in der Gymnasiallehrer-Vereinigung zu München
von
Gymnasialprofessor Dr. **Matthäus Doell.**

(Schluß.)

Diese Gesichtspunkte erschienen mir damals, als ich über den Gegenstand sprach, in dem Rahmen der mir gestellten Aufgabe zu einer allgemeinen Orientierung hinsichtlich der Berechtigung und des Inhaltes der Abiturientenvorträge zu genügen. In der Zwischenzeit sind aber diese Vorträge in den Mittelpunkt einer heftigen Diskussion gerückt worden dadurch, daß Marcuse in den „Sexualproblemen" (1909, Februar) eine vor den Wiesbadener Gymnasiasten gehaltene und in dieser Zeitschrift veröffentlichte Belehrung Toutons einer scharfen Kritik unterzog und neuerdings auch in der vorliegenden Zeitschrift (IX, 3 u. 4, 1910) eine umfangreiche Abhandlung veröffentlichte über „Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit", worin er diese früher schon gelegentlich vertretene Hypothese in zusammenfassender Weise behandelt und auf Grund einer Anzahl einzelner Fälle zu beweisen sucht. Dieser Umstand veranlaßt mich, nachträglich unter Berücksichtigung dieses Streites auf Wert und Gestaltung derartiger Vorträge etwas einzugehen. — Zwei Hauptaussetzungen fand Marcuse an Toutons Vortrag: Er tadelt die nebensächliche Behandlung der sogenannten Schutzmittel, d. h. die lediglich auf ihre Unzuverlässigkeit abzielende Bemerkung und sodann die nach Marcuses Ansicht falsche Behauptung Toutons von der absoluten Unschädlichkeit der geschlechtlichen Abstinenz. Ihm gegenüber tut Touton in seiner Erwiderung (ibid. 1910, X, 7) die tatsächlichen Mängel der Schutzmittel auf Grund eigener und fremder Erfahrung dar und führt auch die Gründe an, weshalb er vor Gymnasiasten sich nicht weiter über den Punkt verbreiten könne und widerlegt andererseits Marcuses Theorie von der gesundheitschädlichen Wirkung der Abstinenz unter

Heranziehung der Urteile anderer auf diesem Gebiete maßgebender Ärzte. Zu der obengenannten Publikation über die Abstinenzkrankheiten, die erst nach Toutons Antwort erfolgte, nahm bereits wieder Rohleder „Zur Frage der Gefahren der Sexualabstinenz" (ibid. XI, 7) das Wort, ein Mann, dessen Stimme auf dem Gebiete der Sexualwissenschaft gewiß nicht überhört werden darf. Bei aller Vornehmheit und Vorsicht in seiner Kritik und bei gerechter Würdigung der ungeheuren Tragweite des Problems für die Beurteilung der Sexualpsyche und des ganzen Geschlechtslebens erklärt er die Richtigkeit der Marcuseschen Ansicht nach seiner Erfahrung für unmöglich. Soweit der Sachverhalt.

Meine Überzeugung von der Nützlichkeit der Abiturientenbelehrung ist durch Marcuses Auslassungen nicht im geringsten erschüttert worden, im Gegenteil bin ich mehr denn je von ihrer Notwendigkeit durchdrungen, schon um deswillen, um die jungen unerfahrenen Leute über ihr Geschlechtsleben, seine Gestaltung und Folgen für das ganze Leben gegenüber Marcuses verwirrenden, irreleitenden und einseitigen Theorien aufzuklären, sie auch in dieser Richtung zu kritischem Denken und zum Prüfen der verschiedenen Ansichten anzuleiten, ihnen die sexuelle Verantwortung zum Bewußtsein zu bringen, damit sie nicht beim ersten Tritt aus der Schule wie ein schwankes Rohr dem Spiele des Zufalls preisgegeben, von irregeführten Kameraden mit Berufung auf das nächstbeste ärztliche Gutachten, kritik- und haltlos in ihren sittlichen und hygienischen Bedenken, der Verführung verfallen und dann im Unglück den Kameraden, dem Arzt, der Schule und den Eltern fluchen. Lehren, wie sie Marcuse in den angezogenen Publikationen und namentlich in dem im akademischen Verein „Hütte" an der technischen Hochschule zu Chalottenburg (Sex. Probl. 08) gehaltenen Vortrag verkündet, sind nur zu sehr geeignet, die unerfahrene und draufgängerische Jugend im geschlechtsreifen Alter zu unbedachtsamen Schritten hinzureißen. Sie sind mit der scheinbaren Sicherheit vor Ansteckung und Schwängerung einerseits und der Ausmalung der Gefahren der Abstinenz anderseits ein sinnenschmeichelndes und gewissenbetäubendes Gift, bergen den Keim der Verführung in sich und werden in ihren ethischen und physiologischen Folgen zum Verbrechen an dem Einzelnen, zum Fluch an der Rasse. Darum fordern sie zu Gegenmaßregeln heraus und ich habe das feste Vertrauen, daß manche konservative Kreise, die der aufklärenden Absicht noch gleichgültig oder zurück-

haltend gegenüberstanden, angesichts solcher Emanationen sich den gemeinsamen Bestrebungen aller wahren Jugendfreunde anschließen, in der richtigen Erkenntnis, daß nur auf diese Weise der sittliche Halt und die physische Gesundheit unserer Jungmannschaft gewahrt werden können, wer weiß, ob so nicht Marcuse ungewollt die Rolle des Mephistopheles spielt: durch Bekämpfung der spießerlichen Vorträge leistet er ihnen gute Dienste.

Nach der reinen medizinischen Seite ist Marcuses Hypothese durch das Urteil der Fachleute schon zur Bedeutungslosigkeit herabgedrückt. Der gründliche Nachweis, daß die Abstinenz so schwere Krankheiten und dauernde Impotenz zur Folge hätte und die bedingungslose Anerkennung dieser Begründung seitens einer Mehrzahl berufener Spezialärzte hätte in der Tat die Belehrungen beim Übertritt an die Hochschule arg ins Gedränge gebracht. Es würde sich aber nur der Standpunkt teilweise verschoben haben, überflüssig wären sie auch dann nicht geworden. Man hätte eben eine Form in der Darbietung finden müssen, die einerseits den Gefahren der Ansteckung und der anderen Entgleisungen, anderseits der Schädigung der Potentia generandi sowie des körperlichen Wohlbefindens Rechnung getragen hätte, gewiß eine heikle und schwere Aufgabe, immerhin aber lösbar durch einen Kompromiß in ehrlicher und offener Aussprache. Man darf nur nicht das Kind mit dem Bade ausschütten. Freilich die freie Studentenehe, die sich Marcuse als einen idealen Ausweg vorstellt, hätte ich auch dann ablehnen müssen. Eine solche Institution ist dem gesunden Empfinden unseres deutschen Volkes im allgemeinen noch fremd, ärgerniserregend, wenn es auch infolge verschiedener Umstände leider schon viel Fremdländisches in sich aufgenommen hat. Physiologisch mag ja der „reiche und gebildete" Jüngling sich zunächst recht wohl fühlen, er mag in den meisten Fällen vor geschlechtlicher Erkrankung gesichert sein und sich soviel Potenz erhalten, daß er später noch ein Häuflein Kinder zur Fortpflanzung der Rasse zeugt. Aber neben der Physiologie drängen sich eben auch noch andere, nicht minder bedeutsame Fragen in den Vordergrund. Der Jüngling lebt nicht allein, sondern als Glied einer Gemeinschaft, gegen die er auch Pflichten und Rücksichten hat, über die er sich ungerächt auf die Dauer nicht hinwegsetzen wird. Wie in der Zeit der Unkultur der physisch Stärkere sich den Koitus erzwang, so übt jetzt der wirtschaftlich und sozial besser Situierte dieses Recht des Stärkeren. Dieser krasse Egoismus und

die Nichtachtung des sozial Niedrigerstehenden und wirtschaftlich Schwächeren führt zu schweren sozialpolitischen Schädigungen und stärkt den Klassenhaß. Der Kürze halber will ich nur einige Fragen stellen, die sich jeder nach seiner Weise beantworten kann. Zunächst wirtschaftlicher Natur! Was wird aus den Kindern, die trotz aller Vorsicht eben doch zuweilen nicht ausbleiben? Ist nicht auch dem jungen Manne das Leben oft verpfuscht? Werden in der Angst und Not nicht Abtreibungsversuche gemacht, die zum Konflikt mit dem Strafgesetzbuch führen? Was wird aus der Studentenbraut? Wird sie ein charaktervoller Arbeiter heiraten? Soll sie dem Elend und der Prostitution verfallen? Und nun die psychische Seite! Wird sich in vielen Fällen bei dem jugendlichen Seelendrang nicht so und so oft ein wirkliches Herzensverhältnis herausbilden? Welches Weh bleibt dann bei der Trennung für beide? Oder werden zum Schrecken der Eltern nicht Mesalliancen erfolgen, die später meistens beide büßen? Sollen nur die Mädchen der ärmeren und niedrigeren Klassen das traurige Vorrecht des rechtzeitigen Geschlechtsgenusses haben und ihre sozial besser gestellten Mitschwestern nach Liebe hungern müssen? Wird im geheimen nicht manches feurige Mädchen seine ärmere Geschlechtsgenossin beneiden oder nachahmen? Wie soll das brave Mädchen später in der Ehe für seine Enthaltsamkeit entschädigt werden? Bringt der blasierte Ehegatte noch alle Qualitäten inniger Liebe mit, die seine Frau beanspruchen darf? Denkt das liebebedürftige Weib nicht in vielen Fällen, daß das Herz ihres Mannes doch noch der früheren Geliebten gehöre und sie nur das Opfer ihres Geldes geworden sei? Wird sie nicht von stiller Eifersucht gequält? Und schließlich findet der Mann in der Ehe nicht dieselbe geschlechtliche Befriedigung, wie steht es dann mit dem häuslichen Glück? Dringt schließlich Sage und Glück dieser Ehen nicht auch in die Säle des Pennals? Nur kalte, nüchterne Herrenmoral, rücksichtsloser Egoismus vermag sich mit zynischem Lächeln über alle diese Bedenken hinwegzusetzen. Après nous le déluge. Die Mehrzahl wird verzweifelte Seelenkämpfe durchzumachen haben, die auf das ganze Leben ihren betrübenden Schatten werfen. Das ist freilich subjektiv; aber die Schule, welche die biegsamen Herzen der begeisterungsfähigen Jugend mit sittlichen Idealen von Altruismus, Menschlichkeit, Gleichberechtigung, Freundschaft, Nächstenliebe und wie alle diese wirklichen oder vermeintlichen Ideale heißen, die ganze Zeit über angefüllt hat, sollte nicht die Pflicht haben

die junge Schar beim Verlassen des Hauses ernstlich zu warnen, sich ihre ganze Zukunft durch derartige Liaisons zu verekeln? Da gerade das geschlechtliche Leben es ist, welches sie in die wunderlichsten Verwicklungen und Gefahren bringt, so ist es angezeigt in den Abiturientenvorträgen auch auf diese Seite des Sexuallebens nachdrücklich hinzuweisen.

Welchen Standpunkt sollen wir der Jugend empfehlen für die Gestaltung ihres künftigen Geschlechtslebens, daß sie den Glauben an die Wahrheit und Ehrlichkeit unserer Worte nicht verliert? daß sie nicht zum Abschluß ihrer Pennälerzeit noch eben eine Extramoral erhalten zu haben meint, auf die sie „pfeift"? daß sie nicht, wenn die feierliche Stimmung verflossen ist, durch eigenes Nachdenken und Erfahren sehr rasch erkennt, wie sie hinters Licht geführt worden ist? Dürfen die Vorträge die absolute Abstinenz bis zur Ehe als Forderung für die Jugend aufstellen, wenn sie in Wahrheit der Erfüllung der sexualen Verantwortlichkeit nachkommen soll? Besteht die Möglichkeit dieser Erfüllung? Diese Frage ist viel umstritten. Ehe ich auf ihre Beantwortung eingehe, bringe ich einen Grundsatz der Psychologie und Erziehung in Erinnerung: wir stellen in Familie und Schule gewisse Höchstforderungen, gewisse Ideale auf, obwohl wir wohl wissen, daß sie in der Praxis des Lebens bei der menschlichen Unvollkommenheit und der Vielgestaltigkeit der Verhältnisse selten oder nie erreicht werden können. Jeder Vater verlangt von seinem Kinde nicht ein Mindestmaß von Wahrheit, sondern unbedingte Wahrheit; nicht ein Mindestmaß von Ehrlichkeit, sondern volle Ehrlichkeit, obwohl die Erfüllung dieser Forderungen nach menschlichem Ermessen unmöglich ist. Warum machen wir hier keine Konzessionen und sagen: Du darfst lügen, stehlen, betrügen, wenn du dich schädigst, wenn dein körperliches Wohlbefinden in Gefahr ist, wenn dir öffentliche Schande oder Gefängnis droht? Warum hält die Moral und das Staatsgesetz diese unbedingten Forderungen aufrecht? Können wir nicht mit demselben Rechte auch in dem Sexualleben eine Höchstforderung aufstellen, trotz der scheinbaren Unmöglichkeit der unbedingten Erfüllung? Aber der Vergleich hinkt! Das weiß ich wohl, denn für das geschlechtliche Leben, wird man einwenden, hat die Natur uns besondere Organe gegeben, die nach biologischen Gesetzen zur Erfüllung ihrer natürlichen Funktion mit physischer Notwendigkeit hindrängen. Und in diesem Sinne hält auch Rohleder absolute Abstinenz bei geschlechtlich normal

veranlagten Menschen für unmöglich, wenn nicht alle Gesetze des biologischen Lebens Nonsens seien, so daß sexuelle absolute Abstinenz nie anzutreffen sei und nicht angetroffen werden könne, wenn nicht totale Anaphrodisie oder ganz außerordentliche Herabsetzung der Libido vorliege. Er stellt daher für die Beurteilung des gesamten menschlichen Sexuallebens den Grundsatz auf, daß der normale Geschlechtstrieb auf die Dauer unbeherrschbar sei und folgert daraus, daß die allermeisten Menschen nicht ständig sexuell enthaltsam leben könnten, auch wenn sie wollten; denn bei jedem Individuum werde nach einer mehr oder weniger langen Zeit der Sexualspasmus auf eine solche Höhe getrieben, daß die Abstinenz durchbrochen werde, entweder durch sexuelle Betätigung, Masturbation oder Geschlechtsverkehr, oder durch Pollutionen. Die letzteren können nach seiner Ansicht unmöglich auf die Dauer Ersatz für den sexuellen Verkehr bieten, wohl aber eine Unterstützung in dem Kampf gegen den Sexualtrieb sein.

Diese Gedanken, hervorgegangen aus der reichen Erfahrung seiner Praxis entsprechen so sehr den bestehenden Verhältnissen, daß man kaum ernstliche Bedenken wird dagegen vorbringen können. Trotzdem möchte ich mir ihnen gegenüber eine kurze Betrachtung erlauben, weil sich theoretisch vielleicht eine kleine Einschränkung ergibt, die für den Standpunkt der Schülervorträge nicht ganz unwesentlich sein dürfte. In der Beurteilung des Menschen muß man immer von seiner Stellung in der Natur ausgehen. Als Glied der Natur ist er all ihren Gesetzen unterworfen, außer wo er sich durch Überwindung der Natur von ihr bis zu einem gewissen Grade freigemacht, ihre Schranken durchbrochen hat. Wie steht es in dieser Beziehung mit dem Geschlechtstrieb? Dieser ist bei allen organischen Wesen an gewisse Gesetze gebunden mit dem Zwecke, das Geschäft der Fortpflanzung zu besorgen. Bei den Säugetieren in der Wildnis vollzieht sich der Geschlechtsakt meist in bestimmten Jahreszeiten, bei den ihnen verwandten Haustieren nehmen wir infolge der Einwirkung verschiedener Umstände, besonders der Nahrung und der Wärme eine Veränderung dieses Naturgesetzes wahr, aber doch bleibt der Geschlechtsakt auf eine gewisse wiederkehrende Periode beschränkt. Der Mensch scheint hierin eine Ausnahme darzustellen. Nun glaube ich aber nicht, daß die Natur selbst ihm von Ursprung an eine solche Sonderstellung einräumte, sondern daß vielmehr der Mensch, indem ihm nach dem den Geschlechtsakt begleitenden

Lustgefühl immer wieder verlangte, mittelst seines Denkens und Wollens die ursprüngliche Bestimmung des natürlichen Geschlechtstriebes nach seinen Absichten umgestaltete, wobei die Lebensweise infolge der sich verändernden Lebensbedingungen einen wesentlichen Faktor mit ausmachte. Die gleiche Erscheinung zeigt sich auch bei Tieren infolge der Einwirkung des denkenden und berechnenden Menschen. Wir forcieren sozusagen die geschlechtliche Potenz der Hennen um der Eier willen. Setzen wir die Hühner hinaus in die Felder bei spärlicher Nahrung und ihre Fruchtbarkeit läßt sofort nach, ohne daß dadurch das Tier krank wird. Im Gegenteil, wenn die Henne weniger legt, hält sie sich besser. Füttern wir die Kuh schlecher, so nimmt verhältnismäßig bald nach dem Geburtsakt die Milch ab und das Euter geht auf seine natürliche Größe zurück. Die Kuh leidet dadurch nicht, verliert auch ihre Schönheit nicht, wenn sie nicht ein übermäßig herabhängendes Euter hat. Auch unsere Frauen verlören nicht an Schönheit, wenn sie der Natur mehr Rechnung trügen. Aber die Büste wirkt sinnlich und lockt den Mann an. Wie bei den Tieren läßt sich mutatis mutandis der Geschlechtstrieb auch bei den Menschen auf ein mehr natürliches Maß zurückbringen, ohne daß er Schaden nimmt. Erst durch die Kultur hat er sich zur Unnatur entwickelt und was heute immer wieder als natürliche Forderung, als physiologische Notwendigkeit angesprochen wird, das muß als die Forderung der Unnatur bezeichnet werden. Nach der Einrichtung der Natur bliebe nur eine verhältnismäßig geringe Zahl geschlechtlicher Betätigungen übrig und ich glaube auch, daß der Mensch in der Wildnis nicht besonders häufig zu geschlechtlichem Verkehr gekommen ist. Und bei diesen verhältnismäßigen seltenen Geschlechtsakten fragte sich, ob das biologische Gesetz von den Menschen mittels Verstand und Willen nicht nach der anderen Seite überwunden werden kann, ob er den Geschlechtstrieb nicht auf die Dauer unterdrücken kann. Ein Hengst kommt bei uns in den seltensten Fällen zur geschlechtlichen Betätigung. Verliert er an Kraft, Gesundheit, Schönheit?! Theoretisch kann die geschlechtliche Enthaltsamkeit a priori nicht als Nonsens erklärt werden. Ich gebe aber zu, daß sie unter den heutigen Verhältnissen zur Unnatur werden kann, nicht muß, aber nicht in höherem Grade, als der ausschweifende Geschlechtsgenuß zur Unnatur geworden ist. Rousseaus Worte „Retournez à la nature“ sind heute wieder sehr am Platze und Aufgabe der Ärzte ist es mit aller Kraft und

allen Mitteln auf möglichste Rückkehr zur Natur hinzuarbeiten, nicht aber die Unnatur und Degeneration der sinnlichen Lust zuliebe zu unterstützen. Es kann also kaum als eine Versündigung gegen die Natur angesehen werden, wenn man den jungen Leuten, männlichen und weiblichen Geschlechts, die Bezähmung der erwachenden Triebe und Begierden wenigstens bis zur Ehe als Höchstleistung hinstellt, wie bei den moralischen Eigenschaften. Die Unterdrückung verlangt auch eine moralische Kraftleistung: festen, energischen Willen. Daß in Praxi diese Forderung schon infolge der Unnatur unserer Lebensweise so und so oft durchbrochen wird, je nach der Stärke der sexuellen Veranlagung, und daß auch den Besten der Geschlechtskoller einmal erfassen kann, darf uns ebensowenig von diesem Ziele abhalten, wie wir es aufgeben unsere Kinder zur Wahrhaftigkeit anzuhalten, auch wenn sie sich immer wieder einmal dagegen vergehen. Wir verdammen sie nicht, wir helfen der menschlichen Schwäche auf und so wollen wir auch der geschlechtsreifen Jugend mit Rat und Tat an die Hand gehen, nicht erst hintennach, wenn es zu spät ist, sondern im Voraus. Aber nicht so, daß wir die Schäden verdecken und die sogenannten Schutzmittel in einer Weise anpreisen, daß die Belehrung als eine Einladung zur geschlechtlichen Betätigung erscheint. Wir wollen auf eine Idealisierung des geschlechtlichen Lebens hinarbeiten, in erster Linie, dann freilich auch für allenfallsige Schäden Rat erteilen.

Toutons Anschauung hinsichtlich der Beurteilung der geschlechtlichen Verantwortung und der Forderungen, die man an die jungen Leute stellen soll, deckt sich im wesentlichen wohl mit der meinigen. Auch zu anderen Grundsätzen, die er in seiner Erwiderung auf Marcuses Angriff darlegt, kann ich mich ganz bekennen und ich glaube mich in keiner schlechten Gesellschaft zu befinden. Er beurteilt den deutschen Gymnasiasten hinsichtlich seiner Reife oder Unreife zutreffend und gewinnt auch dadurch den richtigen Maßstab für die Abiturientenvorträge. Nach Inhalt und nach der Form der Darbietung, sowohl hinsichtlich dessen, was man sagen darf und wie man es sagen muß, als auch dessen, was man verschweigen muß. Mit pädagogischem Verständnis und feinem Takt hebt er den Unterschied zwischen den meist noch unerfahrenen, idealen Gymnasialabiturienten und dem im Leben stehenden Arbeiter und dem freien Studenten hervor. Durchaus zu billigen ist vom erzieherischen Standpunkte

die Behandlung der sogenannten Schutzmittel. Es wäre absolut unzulässig sich mit Einzelheiten zu befassen und die einzelnen Arten zu besprechen; es darf nur im allgemeinen auf die geringe Sicherheit jeder Art der Schutzmittel hingewiesen werden, sowohl hinsichtlich der Ansteckungs- als auch der Konzeptionsgefahr, aber diese Punkte müssen sehr betont werden unter Warnung vor eventuellen gegenteiligen Versicherungen seitens späterer Kameradschaft, namentlich junger Mediziner, die in solchen Fällen gerne den Kuppler spielen. Rein hygienischen Charakter können Abiturientenvorträge nicht haben; sie müssen zum guten Teil auf anerkannten Grundsätzen der Ethik basieren, aber einer Ethik, die von den biologischen und soziologischen Grundlagen ausgeht, bei der der Mensch nicht nach seiner transzendentalen Seite, sondern nach seiner Stellung zu Natur und Menschheit in Betracht kommt Dann sind sie von einer Moralpredigt noch sehr verschieden. Touton zeigt sich als wahrer Freund der Jugend, der ihr nicht zu Gefallen spricht, sondern Opfer von ihr verlangt und sich auch dessen bewußt ist. Er zeigt sich als Psychologe, der die deutsche Rasse gegenüber anderen früher entwickelten und lebhafteren Temperamenten richtig einschätzt und dementsprechend seine Maßnahmen trifft. Wünschen wir, daß unsere jungen Studenten ihren Nationalcharakter, wie ihn Goethe treffend an seinem Hermann zeichnet, bewahren und nicht allzusehr fremde Muster nachahmen. Dann werden sie gute Ratschläge mit dankbarer Zugänglichkeit annehmen und nicht als frühreife und naseweise Frechlinge darauf „pfeifen".

Die andere Form der geschlechtlichen Verirrungen fällt in ihrer größten Verbreitung in die Schulzeit. Die Übereinstimmung aller Ärzte, daß die erste Betätigung geschlechtlicher Lust in der Form der Masturbation in der Periode der Pubertät und der darauffolgenden Zeit ihre häufigste Ausübung findet, legt der Schule für diese Zeit besondere Pflichten auf. Darum sollte nach meinem ursprünglichen Plane die Besprechung der Onanie in ihrem Verhältnis zur Schule in Anbetracht ihrer Gemeingefährlichkeit in dem Vortrag einen besonders breiten Raum einnehmen, weil ich auf diese Weise am ehesten zu greifbaren Resultaten zu gelangen hoffte. Indes, je mehr ich mich in den Gegenstand vertiefte, um so klarer gewann ich die Erkenntnis, daß die unmittelbaren Ein-

flüsse der Schule als sehr gering zu bemessen sind und daß mangels sicherer Diagnose eine direkte Einwirkung nahezu ausgeschlossen sei. Gerade bei den gesundheitlich schädlichsten Formen der manuellen Autoonanie und der geistigen Onanie sind wir machtlos. Unsere Aufgabe kann nur mittelbar und zwar in erster Linie prophylaktischer Art sein. Im übrigen wird sich die Schule aus disziplinären Gründen mit diesem Jugendlaster zu befassen haben.

Den reichhaltigen Stoff vermag ich nur sehr aphoristisch zu behandeln und hierbei wende ich mich zuerst an die Lehrer. Sie sollten so gut wie die Ärzte unterrichtet sein über Wesen, Häufigkeit, Formen und Folgen der Onanie, einerseits um bei gegebenen disziplinären Anlässen ein billiges Urteil zu fällen und andererseits um durch geeignete Maßregeln an der Bekämpfung teilzunehmen. Daß der innere Grund im Geschlechtstrieb liegt, weiß jeder; aber die Anlässe, sei es spontane Entdeckung oder Verführung, die den schlummernden Funken auslösen, sind so mannigfaltig, daß sie eines besonderen Studiums bedürfen. Rohleders ausgezeichnetes, wenn auch breit angelegtes Buch wird jedem Schulmanne treffliche Dienste leisten. Es sollte in keiner Lehrerbibliothek fehlen.

Bei disziplinärer Beurteilung dieses Lasters muß der Pädagoge in weitgehendem Maße Menschlichkeit obwalten lassen. Wenn 95 % oder nach anderen Angaben sogar alle Menschen einmal dieser Unart verfallen, warum soll der arme Sünder, der zufällig erwischt wird, gestraft werden? Muß man nicht eher Mitleid haben, ihn moralisch ermutigen, ihn belehren? Die Belehrungen dürfen freilich nicht zur förmlichen Abschreckungstheorie werden. Man wird wohl auf die physischen und geistigen Schäden hinweisen, auf den kolossalen Nervenverbrauch, auf zeitweilige Schwächung des Gedächtnisses, Entkräftigung des Willens, den Mangel wahren Lebensglückes und innerer Zufriedenheit infolge des Bewußtseins der Schuld und Schande, auf die Pflicht gegen sich, gegen Eltern, Staat und Gott; kurz man wird, je nach der individuellen Veranlagung des betreffenden Sünders, ihn ernstlich mahnen, man wird auch die Niedergeschlagenheit umzusetzen wissen in hoffnungsvollen Willen, in neue Energie. Eltern, sowie Arzt werden dann in gleichem Sinne wirken. Einem solchen wird ein glückverheißender Sonnenstrahl das Herz bewegen, wirkungsvoller und nachhaltiger als eine Rektoratsstrafe oder eine öde Moralpredigt, die ihm die Hölle schwarz ausmalt. Aber nur in dem Falle, daß er selbst der Macht des Geschlechtstriebes unterlag, halte ich diese Methode für

richtig. Verführt er andere, so muß neben diesen Belehrungen billigerweise eine Strafe erfolgen als Sühne für das Unrecht — denn, daß er durch Schädigung fremden Lebensglückes solches getan, muß ihm als Glied einer Gesellschaft zum Bewußtsein gebracht werden. Es herrscht das Verhältnis wie beim Mordversuch am eigenen und fremden Leben. Die mutuelle Onanie, die in Schule und Instituten zu Epidemien ausartet, kann bei sorgfältiger Überwachung ganz hintangehalten oder doch auf ein Minimum beschränkt werden. Fälle, wie sie Rohleder mitteilt, halte ich für Ausnahmen; sie zeugen von grober Fahrlässigkeit seitens der Schulleitung. Als Spiel und Sport betrieben kann diese Form leichter behandelt werden; zwischen Einzelnen im Geheimen geübt, muß sie strenger beurteilt werden, weil sie, sofern die Auslösung seelischer Empfindungen damit erfolgt, den Anfang der Perversität darstellt. Einzelheiten des disziplinaren Verfahrens richten sich stets nach der Lagerung des Falles. Die Behandlung der mutuellen Onanie erheischt immer große Vorsicht wegen der Verschleppungsgefahr. Selbst die gedankenlos harmlose Betätigung zeugt von Mangel an zarterem Schamgefühl und edler, vornehmer Gesinnung. Und dann entwickeln sich zu leicht sexuelle Freundschaften und das Bedürfnis, das Laster im Geheimen weiter zu treiben. Für die Verschleppung ein Beispiel: Ein Schüler (O II.) aus Schlesien trat in München in ein Privatpensionat ein und besuchte eine öffentliche Mittelschule. Der Institutsdirektor entdeckte in ihm einen mutuellen Onanisten und setzte sich mit dem Schulvorstande ins Benehmen. Die Untersuchung ergab die Verführung zweier Schüler auf dem Abort und eine starke Verseuchung des Instituts, dem die beiden Verführten angehörten, und zwar in solchem Grade, daß die Leute trotz sorgfältiger Überwachung sowohl zu Hause als auf gemeinsamen Reisen einander in die Betten stiegen. Der Erziehung erwächst in solchen Fällen ein schwer zu lösendes Problem. Nach meiner Ansicht muß zum Schutze der Allgemeinheit solchen in das Zeugnis irgend ein Vermerk gemacht werden, der bei Übersiedelung an andere Stätten zu besonders sorgfältiger Überwachung ihrer Person Anlaß gibt. Gegen Schwindeleien ist man allerdings auch dadurch noch nicht völlig geschützt, aber die allenfallsige Unterschlagung des Zeugnisses gibt doch Anlaß zu Nachforschungen.

Der Mangel an verlässigen, untrüglichen Erkennungssymptomen mahnt uns, sofern wir einen nicht in flagranti ertappen, zur Vorsicht und legt uns andererseits die Pflicht sorgfältiger Beobachtung

und Überwachung nervöser und verdächtiger Schüler auf, insbesondere bei offensichtlichen Rückschritten in den Leistungen. Wie soll sich der Lehrer in solchen Fällen verhalten? Darf er über diese Erscheinungen hinweggehen? Nein. Ich habe mit Erfolg folgende Methode angewendet: In der Sprechstunde nimmt man Anlaß, auf den Zustand hinzuweisen — aber beileibe nicht etwa auf Jugendsünden; denn fast alle Väter und noch mehr die Mütter halten ihr Kind für rein oder sie können sich im Moment mit einem solchen Gedanken noch nicht vertraut machen und es würde gegen den Lehrer sehr leicht eine Verstimmung Platz greifen. Man geht also diplomatisch und langsamer vor, bedauert seine geringen Leistungen, erkundigt sich teilnahmsvoll nach Gesundheit, Schlaf, Appetit usw. und gelangt endlich bei der Empfehlung des Arztes an. Die Eltern sind gerührt wegen der Teilnahme und voll Dank und wir haben unseren Zweck erreicht. Denn der Arzt bringt das wirkliche Übel schon heraus.

Die Ergebnisse, welche die Schule mit der unmittelbaren Bekämpfung der Onanie erzielen kann, sind also recht bescheiden, um nicht zu sagen betrübend. Man könnte demnach auch einwenden: wenn die üblen Folgen in der Schule so wenig stark in Erscheinung treten, daß die Zeit, in der die Onanie hauptsächlich betrieben wird, ohne merkliche Schädigung vorübergeht, so ist sie nicht von so unheimlichen Folgen begleitet, nicht eine solche Geißel der Menschheit, als wie sie von manchen Ärzten hingestellt wird, und man braucht deshalb diesem Übel nicht die Bedeutung beizumessen, die ihm der Rummel der letzten Jahre zugestanden hat. — Aber dem ist doch nicht so. Die Onanie wirkt wie der Alkohol; die nachteiligen Folgen treten oft erst später auf. Mögen auch starke Naturen sie unter Umständen ganz überwinden, so wirkt sie doch prädisponierend, indem sie den Boden für den späteren vorehelichen Geschlechtsgenuß mit all den bekannten Gefahren vorbereitet und leicht zur Perversität, die in steter Zunahme begriffen ist, verleitet. Darum muß die Schule, wenn sie die Axt nicht unmittelbar ansetzen kann, einen anderen gangbaren Weg suchen. Und diesen erblickt man in einer vorbeugenden „Aufklärung“ über das geschlechtliche Leben auf physiologischer Grundlage.

Gegen eine vernünftige, maßvolle, den Altersstufen angemessene Belehrung, frei von Vordringlichkeit und Absichtlichkeit, wird sich nichts Stichhaltiges einwenden lassen, im Gegenteil, sie wird Nutzen

stiften, Wirklichkeitssinn erzeugen, vor phantastischen Vorstellungen bewahren, sie wird prophylaktisch und therapeutisch wirksam sein. Aber sie muß in der Darbietung unauffällig, gelegentlich sein und namentlich das Zartgefühl schonen; darf auch die religiösen Vorstellungen des kindlichen Gemütes in keiner Weise irritieren. Übrigens schließt naturwissenschaftliche Erkenntnis Religiosität und Gottesglauben durchaus nicht aus. Die Darbietung beschränkt sich auf Tatsachen, mit Ausschluß aller unbewiesenen, wissenschaftlich nicht allgemein angenommenen Hypothesen.

Die Frage, wer diese Aufklärung geben soll, findet schon in meiner Themastellung ihre Beantwortung. Der Streit, ob Eltern einerseits, Lehrer oder Arzt andererseits, erscheint mir ziemlich müßig. Zunächst werden Eltern sich um ein Gebot oder Verbot der Schule weder nach der einen noch nach der anderen Seite kümmern, wie in so manchen anderen Dingen. Diejenigen, welche Fähigkeit und Wunsch haben, sprechen mit ihren Kindern ohne Rücksicht auf die Schule, andere, gegen deren Überzeugung oder Fähigkeit es geht, vermeiden ein solches Thema ängstlich trotz der Schule. Andererseits wird die Schule, wenn sie von der Notwendigkeit des Bedürfnisses durchdrungen ist, sich trotz des Einspruches einzelner nicht von der Erfüllung einer anerkannten Pflicht abhalten lassen. Die Schule wird so der Hauptfaktor, aber nach meiner Ansicht sollten beide Faktoren am besten zusammenwirken. Ob Lehrer oder Arzt? Meine obengestellte Forderung der Unauffälligkeit und Absichtslosigkeit schließt den Arzt von vornherein aus. Dadurch würde dem Gegenstand ein Relief gegeben, das nur Schaden stiftete. Meines Erachtens teilen sich alle Lehrer in diese Aufgabe, denn in jedem Fache bietet sich Gelegenheit — die freilich nicht an den Haaren herbeigezogen werden soll —, wo man unbefangen über den einen oder anderen Punkt sprechen kann. Der Hauptteil fällt naturgemäß den naturkundlichen Fächern zu.

Eine gebundene Marschroute ließe sich nur bei systematischer Behandlung des Gegenstandes geben. Diese sowie eine klassenweise direkte Belehrung über die Masturbation lehne ich überhaupt ab. Auch in der Religionsstunde halte ich eine Besprechung dieses Jugendlasters, wenn es nicht mit einem seltenen Geschick geschieht, für schädlich; es kann nur im allgemeinen von dem Mißbrauch gottgewollter natürlicher Einrichtungen gesprochen werden. Daß auch hier die möglichst kurze Behandlung dieser Sünde zunächst vom physiologischen Standpunkte ausgehe, halten einsichtige Theo-

logen, mit denen ich Rücksprache nahm, für das einzig Richtige. Auch im Ausdruck muß man vorsichtig wählen. Die Erläuterungen des Begriffes der Selbstbefleckung — ein Wort, das ich am liebsten aus dem Lexikon der Kleinen gestrichen haben möchte, da man auf den Gegensatz noch nicht hinweisen kann und darf — bedingt beispielshalber ein viel zu genaues Eingehen auf das Geschlechtliche und setzt auch die Besprechung der Formen der Onanie voraus und noch so manches andere, wie die Aufregung der Nerven, das Wollustgefühl usw. Darum vermeide man lieber diesen Ausdruck. Auf die Gefahren und schädlichen Wirkungen der gutgemeinten, aber übel angebrachten Einrichtung systematischer Klassenbelehrungen möchte ich mit einigen Worten eingehen. In jeder Klasse der Mittelschule sitzen Kinder verschiedenen Alters, oft mit einem Altersunterschied von mehreren Jahren, verschiedener Entwicklung, von sehr ungleicher sozialer Herkunft, verdorbene und unverdorbene. Selbst angenommen, es fänden sich die Altersunterschiede in der Klasse nicht wie bei der Volksschule, kann man den Kindern verbieten mit den Schulgenossen anderer Klassen über diese interessante Stunde zu reden? Das darf man nicht, sonst kommt die zauberhafte Wirkung des Geheimnisses; andernfalls aber läßt sich die Aufklärung der jüngeren Schüler durch ältere nicht verhüten, ein Mißstand, den man eben durch die Belehrung vermeiden will. Ich mag die Sache ansehen, wie ich will: Die Unschuldigen unterliegen bei dieser auffälligen Art der Belehrung der Gefahr der Verführung. Die Vorschläge praktischer Lehrer und Lehrerinnen bezeugen nur, daß auch Praktiker nicht über Theorien hinauskommen. Ferner aber: bei breiterer Behandlung dieses Lasters befaßt sich das Kind zu eingehend mit solchen Gedanken. In einsamen, unbewachten Stunden überkommt es die Neugierde: es muß doch auch sehen, wie das Ding ist. Einmal ist keinmal und als so gefährlich sind ja die Folgen nicht hingestellt worden, nur, wenn man es oft tut. Oft will es ja das Kind nicht tun, es will nur wissen, wie es tut. Also: es will nur sein Wissen, seine Erfahrung bereichern. Ein ganz menschlicher, ganz natürlicher, psychologisch völlig gesunder Zug. Wir haben dieselbe Erscheinung wie beim Morphinisten oder Alkoholiker. Jeder ist sich über die Wirkung des Morphiums klar — viel klarer wie das Kind über die Wirkung der Selbstbefriedigung — und wenn wirklich ein Unwissender darunter ist, die Ärzte unter ihnen können sich nicht entschuldigen — und doch sie nehmen das Morphium

und unterliegen. Und nun sollte ein Kind stärkeren Willens sein? O ihr Toren, wie verkennt ihr den Kinderwillen, wie der Kinder Wißbegier! Ob eine bloße intellektuelle Aufklärung in dieser Form den erhofften Nutzen bringt, das bezweifle ich und glaube eher an das Gegenteil. Denn Erwachsene, denen die allenfallsigen Gefahren nicht fremd sind, frönen diesem Laster. Nicht am Wissen, am Willen fehlt es. Dem mächtigen Triebe der Natur folgend, ergeben sie sich der widernatürlichen Befriedigung des Geschlechtstriebes. Freilich kann man bei diesen Erwachsenen einwenden, daß bei ihnen die Leidenschaftlichkeit durch die Häufigkeit der Ausübung und der Reiz der gewohnten Lustempfindung den Willen schon bis zur Widerstandslosigkeit geschwächt hat, während bei einer rechtzeitigen, intellektuellen Aufklärung die Jugend noch mit ungeschwächter Kraft gegen den Geschlechtstrieb ankämpfen kann. Dieses Momeet kann bei gewissen Individuen nicht kurzweg von der Hand gewiesen werden, aber im ganzen zeigen doch alle Erfahrungen, daß mit der sogenannten Aufklärung noch nicht viel getan ist. Die Onanie ist in erster Linie eine Krankheit des Willens und auf diesen muß noch mehr als auf die Erkenntnis eingewirkt werden. Also durch vorbeugende Belehrung in eigenen Stunden läßt sich das gewünschte Ziel nicht erreichen.

Wie und was sollen wir lehren? Umfang, Darbietungsweise sowie Inhalt der vorbeugenden Belehrungen erheischen in hohem Grade Takt und verständnisvolle Sorgfalt. Die Sprache sei natürlich, unbefangen, offen, bestimmt, ohne geheimnisvolle Umschweife. Unsere Mitteilungen dürfen nicht den Schein der Reserve erwecken, der Gang der Aufklärung sei zögernd, langsam, mählich, wie in der Natur, damit nicht infolge vorzeitigen Wissens die Einbildungskraft die Sinne erweckt. Erst wenn die Sinne die Phantasie aufregen, soll Einsicht diese im Zaume halten. Aber bis zum gewissen Grade bleibt vorbeugende Belehrung ein Vorgreifen in der natürlichen Entwicklung, ein prophylaktisches Gift zur Immunität gegen eine Seuche. In Tropfen genommen beugt diese Medizin vor, eine zu große Dosis brächte sittlichen Tod. So ist es mit der Aufklärung in der Familie, so in den unteren Stufen der Mittelschule. Besser könnten die Eltern die der jeweiligen individuellen Entwicklung ihrer Kinder entsprechende Gabe bemessen, die Schule vermag nicht in gleicher Weise zu individualisieren. Man hüte sich vor dem Zuviel und Zuwenig. Die Schüler begnügen sich mit einigen klaren Lehren und bestimmten Begriffen. Aber Klar-

heit und Wahrheit sind unerläßliche Forderungen. Bemerkt man noch, daß man später zu geeigneter Zeit und bei passendem Zusammenhang Näheres mitteilt, so wird die Neugierde nicht unnötig geweckt. Das Zuviel verwirrt, aber eine gleichgroße Klippe ist auch das Zuwenig. Dies, sowie Unbestimmtheit in der Vorstellung reizt die Wißbegierde, oder, wie man fälschlich sagt, die Neugierde. Man darf Denken, Beobachtungsgabe und Findigkeit der Jungen durchaus nicht unterschätzen. Im Falle der Nichtbefriedigung wissen sie sich zu helfen. Als Vater darf ich Selbsterlebtes einfügen. Mein noch nicht siebenjähriger Junge kam eines Tages mit unbefangener Freudigkeit nach der Schule heim, eilte sofort zu mir und sagte stolz in einem Atemzuge: „Papa ich weiß, wo die Kinder herkommen, die Frauen bringen sie.“ „Ganz richtig,“ war meine Antwort und mit dieser Bestätigung war er zufrieden. Die Quelle dieser Aufklärung wollte ich in unauffälliger Weise erfahren. Bei einem Spaziergang durch Wiesen nahm ich die Besprechung von Blumen als Anlaß, um die Rede wieder auf dieses Thêma zu lenken. Er hatte seinen Lehrer gefragt. „Daß ein Storch ein Kind bringen solle,“ erklärte er, „das habe ich nicht begreifen können.“ Ich war froh, daß der Junge zu seinem Lehrer ein solches Zutrauen hatte. Das entsprach aber auch nur seinem gang unbefangenen Sinn; wäre er etwas älter gewesen, hätte er kaum diesen Weg gewählt. Noch einen Fall für die scharfe Beobachtungsgabe: Ein noch nicht fünfjähriger Knabe der Nachbarschaft, der im Hause mit meinen Kindern verkehrte und wegen seines geweckten und fertigen Wesens meine Aufmerksamkeit auf sich gelenkt hatte, sagte eines Tages zur Hausmeisterin: „Es ist mir unbegreiflich, daß Walters Mutter so eckig wird und früher nicht so war.“ Er hatte recht.

Aus diesen Beispielen also, die sich häufen ließen, ergibt sich die Lehre, daß unsere zehnjährigen Mittelschüler nicht mehr so unwissend sind und daß schon die Volksschule mit allen möglichen Fragen rechnen muß und gut tut, ihnen ein Stück Wahrheit und Wirklichkeit rechtzeitig zu bieten. Die Abspeisung mit Unwahrheit würde notwendigerweise nur das Aufsuchen unlauterer Quellen zur Folge haben. Rousseaus fein psychologische Anweisungen treffen auch hier wohl das Richtige mit dem Rat: die Neugier des Kindes, wenn sie einmal erregt ist, zu befriedigen. „Wenn man nicht versichert ist, daß man dem Zögling die Verschiedenheit der Geschlechter bis zum 16. Jahre geheimhalten kann,

so sorge man dafür, daß er sie vor dem 10. Jahre kennen lerne!" Das klingt jedem, der zum erstenmale diese Forderung liest, unerhört. Wenn man sich aber mit dem Gegenstand genauer befaßt, die Psyche des Kindes und des heranreifenden Jünglings studiert, macht man sich mit dem Gedanken wohl vertraut. Die Erhaltung in glücklicher Unwissenheit ist unter den heutigen Verhältnissen unmöglich, und werden die Jungen nicht anderweitig aufgeklärt, so geschieht dies nicht selten in der Religionsstunde.

Zum Schlusse will ich mich noch über den Inhalt der Belehrung verbreiten. Allgemeine Gesichtspunkte und einige Beispiele mögen zeigen, wie sich die verschiedenen Unterrichtsgegenstände für diesen Zweck ausnutzen lassen. Am fruchtbringendsten läßt sich der naturkundliche Unterricht gestalten. Je nach dem Lehrgange, der an den Anstalten eingeführt ist, wird auch der Ausgangspunkt verschieden sein. Beginnt der Unterricht mit den Säugetieren, was ja wohl aus Gründen der Anschauung meistens der Fall ist, so bietet die geschlechtliche Seite entschieden größere Schwierigkeiten als beim Anfang mit der Pflanzenkunde. In dieser Beziehung hat also unser etwas vorzeitlich angelegter Unterrichtsplan in der Naturkunde, der im Winter mit der Botanik beginnt, einen Vorzug. An den Pflanzen läßt sich die weise Einrichtung der Natur zur Erhaltung und Fortpflanzung der Art viel unbefangener besprechen, als beim Säugetier. Am besten wird man bei dem Säugetier die geschlechtlichen Fortpflanzungen übergehen, da im Frühjahr die Pflanzenkunde den zoologischen Unterricht ohnedies ablöst. Indes kann man in völliger Reinheit den Begriff des Säugetieres erklären: das Lebendiggeborenwerden und die großartige Einrichtung der Ernährung durch die Muttermilch. Eine entsprechende Erklärung dieses Vorganges, daß die Mutter durch die flüssigen Zellen, d. h. durch ihr eigenes Fleisch ihr Junges ernährt, wird nicht ohne tiefen Eindruck bleiben und es müßte ein Junge sittlich verroht sein, wenn er hierin nicht von Verehrung und Bewunderung der zweckmäßigen Einrichtung der Natur oder Gottes erfüllt würde. Die Sorge der Natur, d. h. die Mutter- oder Elternliebe zeigt sich noch in vielen anderen Erscheinungen: manche bereiten ein warmes Nest, das Beuteltier trägt das Junge im Beutel, die Eltern schützen es vor Gefahr unter Aufopferung des eigenen Lebens. Erst wenn das Junge imstande ist, sich selbst fortzubringen, hört diese Fürsorge der Eltern auf, die Gemeinschaft löst sich. Bei den Menschen, die alle diese Sorgen und Schmerzen mit ihren

Kindern durchzukosten haben, bleibt das Band; Vater und Mutter nehmen an dem Wohl und Wehe ihrer erwachsenen Kinder innigen Anteil und bringen als Großeltern den Kindern ihrer Kinder die gleiche Liebe entgegen. In voller Reinheit fühlt der Knabe, daß auch er und sein Schwesterchen von der Mutter geboren und genährt worden sind. Es erscheint ihm der Mensch den physischen Lebensbedingungen nach als Glied der Natur und zugleich erkennt er, wie sehr sich der Mensch über die Tierwelt erhebt.

Auch die Besprechung der Bedeutung und Wichtigkeit der einzelnen Organe kann für unseren Zweck nutzbar gemacht werden. Die Ernährungs- und Verdauungsorgane wird man aus hygienischen und diätischen Rücksichten besonders würdigen: die Funktion der Gedärme, Nieren, Blase und Harnröhre, den Schutz dieser empfindlichen Organe. In der unverfänglichsten Weise kommen wir auf sehr wichtige, den Geschlechtstrieb beeinflussende Maßregeln: Mahnung ordentlicher, regelmäßiger Entleerung vor dem Schlafengehen, Warnung vor dem Schlafen auf dem Rücken. Wie das Auge oder sonst ein schon von der Natur geschütztes Organ empfindlich ist gegen Reibung, Druck, Unsauberkeit, so auch die Harnröhre. Daher nicht reiben, jucken, quetschen (auch beim Turnen Vorsicht)! Wie man nicht in der Nase bohrt oder in den Augen reibt, so spielt man auch nicht an der Harnröhre und juckt nicht am After. Man reinigt sich und, wenn etwas Lästiges sich einstellt, so deutet das auf eine krankhafte Erscheinung, die man den Eltern mitteilt. Bei dieser Gelegenheit kann man über den Begriff „unanständig“ sprechen, um diesem Wort, das von Müttern so gerne in unkluger Weise verwendet wird, das Odiose und Sittlichverfängliche zu nehmen. Unser gesellschaftliches Leben hat bestimmte Gewohnheiten sanktioniert: beim Essen, Trinken, Sitzen, Gehen, Grüßen, Sprechen usw. und was gegen diesen gesellschaftlichen Kanon ist, bezeichnen wir als unanständig. Auf diese Weise erreichen wir, daß die Kinder hinter dem geläufigem Ausdrucke nicht gleich etwas Unsittliches, Verwerfliches vermuten, sondern einfach ein Versehen im Benehmen, das gegen unsere gesellschaftlichen Anschauungen verstößt.

In der Pflanzenkunde, die sich im Sommersemester des ersten Jahres anschließt, kann der Lehrer bei der Besprechung der Blütenteile auf die Fortpflanzung näher eingehen. Er wird, wie dies schon großenteils geschieht, gegenüber der alten Methode der Systematik größeres Gewicht auf die biologischen Vorgänge legen.

Hierdurch kann er eine Menge interessanter Vorgänge besprechen, die zur Erhaltung der Art sich nachweisen lassen (Bestäubungsversuch). Der Schüler wird merken, daß durch die ganze Natur der Unterschied der Geschlechter geht und eine Zellenabgabe beiderseits zur Fortpflanzung notwendig ist. Bei dem Begriff der Eizelle kann man zum besseren Verständnis auch schon auf das Ei der Henne hinweisen. Das Ei, als Ausgangspunkt eines neuen Lebens, ermöglicht die Bemerkung, daß sich nahezu alle Lebewesen aus der Eizelle entwickeln.

Bei den Vögeln gibt es wieder neue Anknüpfungspunkte: Die Entwicklung des Eies außerhalb des Körpers oder in demselben bestimmt den tiefgehenden Unterschied in der Fortpflanzung der Säugetiere und Vögel. Die Kloake, die gemeinsame Mündung der Entleerungen, die einzige Leibesöffnung zeigt dem Schüler, wo das Ei herauskommt. Wo aber kommt das lebendige Junge heraus? Das beschäftigt jedes Kind. Ungezwungen kann man hier die verschiedenen Organe besprechen: bei den Säugetieren sieht es, wie das Männchen den Urin anders abgibt als das Weibchen. Warum? Weil dies, um die Jungen aus dem Leibe zu lassen, anders organisiert sein muß. Ich halte sehr viel auf diesen Punkt; denn gerade damit beschäftigt sich die jugendliche Phantasie am meisten, nicht so sehr, wie es hineinkommt, wenn nicht dieser Punkt sehr urgiert wird.

Und damit kommen wir auf das schwierigste Problem: die Vereinigung der beiden Geschlechter. An der Pflanze war das leicht nachzuweisen; darum mußte auch in der Botanik entsprechend vorgearbeitet werden. Bei den Tieren nehmen wir den Fisch als Beispiel der Außenbefruchtung. Roggen und Milch des Herings kennt jedes Kind und an der Ausgießung der Milch über den Roggen wird niemand etwas Anstößiges finden. Die niedrigsten Tiere und Pflanzen, die sich durch Teilung und Zellabschnürung fortpflanzen, werden Anlaß geben zur Zusammenfassung und Erweiterung des bisher Gelernten. Sie veranschaulichen, wie die Eltern einen Teil ihres eigenen Körpers hergeben, um einem neuen Individuum das Dasein zu ermöglichen. Hier kann man die gegenseitige Vereinigung der verschiedenen Gattungen andeuten, um keine ausschweifenden Vorstellungen zu erzeugen und dadurch auch schon eine Ahnung von dem eigenen Werden geben. Die Vereinigung der beiden Zellen erfolgt im Leibe des Weibchens. Dazu hat die Natur den Geschöpfen eigene Organe geschaffen,

die bei den Säugetieren mit dem Apparate zum Urinieren in Verbindung gebracht sind. Fügen wir hinzu, daß die Entstehung des Lebens auch für die Naturwissenschaft ein Geheimnis ist, voll Bewunderung und Ehrfurcht, so ist nicht zu fürchten, daß auch nur bei einem Schüler sinnliche Vorstellung ausgelöst wird. Eine kleine Betrachtung über das erhabene und weise Walten Gottes in der Natur wird Eindruck machen: die Natur, groß in der Fürsorge für alle ihre Geschöpfe, hat auch für die Fortpflanzung wunderbar alles eingerichtet. Sie führt die Geschlechter zusammen durch einen inneren Trieb, wenn sie das geschlechtsreife Alter erreicht haben. Dem Menschen hat sie aber zu diesem Trieb noch Vernunft, freien Willen gegeben: sie rächt sich aber auch, wenn der Mensch gegen Vernunft und Natur handelt. Wenn er gegen Durst trinkt, gegen Hunger ißt, schadet er sich und richtet sich an Körper und Geist vor der Zeit zugrunde. So ist es auch beim Geschlechtstrieb. Die Religion bezeichnet das als Sünde, weil eine gottgewollte Einrichtung von dem Menschen nicht nach Willkür mißbraucht werden soll. Damit sprechen wir all denen, die sich etwa schon sittlich verfehlt haben, ins Gewissen; andererseits beugen wir vor.

In dieser oder ähnlicher Weise glaube ich, kann Erkenntnis und sittliche Reinheit sich ergänzen. Man blieb wahr, wenn man auch nicht alles sagte. Daraus macht sich auch die Jugend nichts; sie begnügt sich wie in anderen Fächern auch in naturwissenschaftlichen Disziplinen mit einem Mindestmaß. Würde man den ganzen komplizierten Zeugungsapparat beider Geschlechter, wie es von ganz Extremen verlangt wird, eingehend besprechen oder gar an die Tafel zeichnen, nach der Schule würden kaum drei etwas Richtiges davon wissen. Unklare und vielleicht auch sinnliche Vorstellungen würden die Folge sein, indem mancher, der doch schon etwas weiß, sich Abbildungen, z. B. aus dem Konservationslexikon, verschaffte und sie in einsamen Stunden wollüstig betrachtete. Manipulationen an den Geschlechtsorganen und damit Onanie sind die unausbleibliche Folge.

Sexuelle Aufklärung darf nichts weiter sein als Erhaltung und Veredlung natürlich gesunden Empfindens gegenüber irreleitenden Einflüssen der Kultur, sodann Erziehung zu klarer Erkenntnis und vernünftigem Denken sowie zu sittlich ernstem Wollen. Die Biologie bezweckt in erster Linie physiologisches und hygienisches Verständnis sowie Natürlichkeit und Wahrheit auch in geschlechtlichen

Fragen und schützt so vor Prüderie und falscher Scham; sie zeigt die physische Bedingtheit der Stellung des Menschen zur Natur, lehrt Ehrfurcht vor den wunderbaren Einrichtungen der Natur und fördert so mittelbar die ethische Erziehung des Kindes. Das umgekehrte Verhältnis obwaltet beim Unterricht in den sog. Geisteswissenschaften. Hier tritt das ethisch-soziologische Moment an erste Stelle, das Verhältnis des Menschen zum Einzelindividuum und zur menschlichen Gesellschaft. Schon frühzeitig muß der Schüler von dem Grundsatz überzeugt werden, daß niemand das Recht hat, sich auf Kosten anderer Genüsse zu verschaffen, sei es, daß er dadurch seinen eigenen Angehörigen Kummer oder finanzielle Schädigungen verursacht, sei es, daß er Fremden sittlich, gesundheitlich, gesellschaftlich und wirtschaftlich Abbruch tut. Es muß ihm zum Bewußtsein gebracht werden, daß der einzelne kein Recht hat, durch Launen der Leidenschaft seine eigene Gesundheit zu untergraben, sondern daß es für jeden als Glied der Gesellschaft heilige Pflicht ist seine Kräfte zu schonen, um an der Kulturarbeit mitzuwirken. Die Beschäftigung mit dem Innenleben der Menschen, das seit Jahrtausenden in ihren geistigen Produkten, namentlich in der Poesie niedergelegt ist, vertieft das eigene Seelenleben, läßt Glück und Leiden lebhaft mitempfinden, spornt an, der Nachgiebigkeit gegen Wünsche, Begierden und Leidenschaften einen festen Damm entgegenzusetzen und führt so zu einer Idealisierung des Geschlechtstriebes, zu geistig veredelter Auffassung der Vereinigung beider Geschlechter. Im Gegensatz zu den konstruierten Beispielen der Dichter stellt die Geschichte der Menschheit Irrungen und Torheiten auf diesem Gebiete in unzähligen Fällen vor Augen, von dem sagenhaften Raub der Helena durch Paris bis zur Maitressenwirtschaft des Absolutismus und den zur Mode gewordenen Geschlechtsverirrungen der Gegenwart. An Einzelpersonen und an ganzen Völkern kann man mit den Schülern die Bedingungen verfolgen, auf denen das Glück und Unglück beruht: das Versinken ganzer Völker in einen gähnenden Abgrund, wenn Sinnlichkeit und Üppigkeit, wenn Überfütterung, überfeinerter Lebensgenuß und in deren Gefolge geschlechtliche Überreizung die körperliche und sittliche Kraft hat erschlaffen lassen, und anderseits das kraftvolle Emporstreben aller Individuen und Nationen, wenn bei Einfachheit, Mäßigkeit, Genügsamkeit und Selbstbeherrschung die frische Lebensenergie in voller Natürlichkeit wirkt. Unnatur hat sich noch stets gerächt. Das predigt jedes

Blatt der Geschichte, während in keiner Zeile das Gegenteil zu finden ist, daß geschlechtliche Enthaltsamkeit oder absolute Keuschheit jemals Schäden mit sich gebracht haben. Diese Anschauung muß den jungen Leuten beigebracht werden und sie muß ihnen zur lebendigen Überzeugung werden gegenüber denen, welche die Enthaltsamkeit als Unnatur und das geschlechtliche Ausleben als Befriedigung der menschlichen Natur in Wort und Schrift verkünden. Alle diese Lehren und Mahnungen gibt auch die Ethik und die Religion, aber wenn wir sie wirkungsvoll machen wollen, daß sie der Jugend nicht als lästige Moralpredigten ohne realen Hintergrund erscheinen, so müssen sie auf die natürlichen Lebensbedingungen des Menschen zurückgeführt und auf biologische, physiologische und, wenn man die krankhaften Folgen ins Auge faßt, auf pathologische Grundlage gestellt werden. Solch eine praktische, empirische Ethik wird ihren Eindruck nie verfehlen. Wenn die Jugend hört, daß die Natur geschlechtliche Ausschweifungen an dem Sünder und seiner Nachkommenschaft straft, daß der Fluch körperlich und geistig fortwirkt, wie die Erbsünde und schließlich das ganze Geschlecht vertilgt, dann überkommt sie das Gefühl der Verantwortung und der Glauben an die Wahrheit unserer Worte. Eines darf man bei der Betrachtung des Menschen als eines Gliedes der Natur nicht übergehen: den Unterschied in der Regelung des geschlechtlichen Lebens bei den Tieren und dem Menschen.

„Von der Gewalt, die alle Menschen bindet,
Befreit der Mensch sich, der sich überwindet."

Durch die besondere Organisation oder Entwicklung der geschlechtlichen Fähigkeiten des Menschen ist die geschlechtliche Betätigung seinem Willen anheimgestellt und Sache des Willens und der Vernunft ist es, über den Tyrannen zu herrschen, der uns beherrschen will. Diese Selbstüberwindung, zu der Goethes Wort auffordert, erhebt uns zu sittlicher Freiheit und zur wahren Würde des Menschen. Die Vergeistigung des Geschlechtstriebes ist die Quelle aller idealen Errungenschaften, sie befähigt den Menschen zur Kunst, zur Poesie und in gewissem Sinne zu innigem religiösem Seelenleben. Die bildende Kunst, deren vornehmste Aufgabe in der Malerei und Plastik die menschliche Schönheit bildet, läßt sich als Verschmelzung und innigste Durchdringung von Sinnlichkeit und Ideal für die geschlechtliche Erziehung besonders erfolgreich

ausnutzen. Rechtzeitig muß der Lehrer den ästhetischen Sinn wecken und in die richtigen Bahnen leiten, daß nicht durch ungeeignete Einflüsse von außen gemeine Sinnlichkeit und rohe Auffassung Phantasie und Gemüt vergiftet. Schon von frühester Kindheit an sollten Eltern und Erzieher auf die Schönheit des nackten Körpers hinweisen, denn nur dadurch bleibt der Sinn unverdorben und wird der Lüsternheit der Stachel abgebrochen. Pflanzen und Tierwelt kleiden sich in bunte Farben und schöne Formen; jeder freut sich an der schönen Gestalt des feurigen Rosses oder des starken Löwen, an dem schillernden Gefieder der Vögel und der Blütenpracht der Blumen, wenn aber Mann und Weib in Kraft und Schönheit sich entwickeln und, wie es immer heißt, die Krone der Schöpfung bilden, dann sollte ihr Bild sinnlich gemein wirken? Nur Abkehr von der keuschen Natur und sittliche Verrohung kann so urteilen. Lüstern wirkt niemals die Natur in ihrer Einfachheit und Nacktheit, wohl aber mit umgehängten Kleiderfetzen. Wer ehrlich ist, bestreitet das nicht.

In noch höherem Grade als beim biologischen Unterricht kommt in den anderen Fächern Ermessen und Geschick des Lehrers hinsichtlich des Umfanges und der Behandlungsweise derartiger Unterweisungen in Betracht. Der Stoff bietet hier nicht Gelegenheit zu einer allmählich aufsteigenden Belehrung, sondern gibt nur zu gelegentlichen Bemerkungen Anlaß, kürzer oder länger, je nach Bedarf. Man hüte sich vor gesuchten Exkursionen; nichts wäre verfehlter, vielmehr müssen alle Erwägungen der unmittelbarste Ausfluß des Unterrichtsganges sein und dürfen ebensowenig auffallend und vordringlich erscheinen wie in der Naturkunde. Oberstes Gesetz sei: Bleibe wahr, natürlich und unbefangen; meide Verlegenheit und Prüderie! Nach der Unbefangenheit des Kindes beurteilen wir seinen reinen Sinn; die Unbefangenheit des Lehrers bewahrt dem Kinde das natürliche Empfinden, während Verlegenheit und Unsicherheit sich überträgt und Verdacht erweckt. Ohne Zweifel finden sich in fast allen Klassikern Stellen, deren Erklärung oder Übersetzung Schwierigkeiten bereiten. Viele aber sind harmloser, als manch ängstliches Gemüt glaubt, das am liebsten das Wort Liebe zwar nicht aus dem Leben, aber aus den Klassikern verbannt wissen möchte. Bei gewissen verfänglichen Stellen muß der Lehrer rechtzeitig an die Hand gehen, am besten schon vor der Präparation durch Erklärung und Ausdruck. Ganz zu verwerfen ist das Überschlagen solcher „schmutzigen“ Stellen und

noch dazu mit der Begründung, sie seien „unanständig". Das ist eine direkte Versündigung gegen die Jugend. Muß man wirklich aus sittlichen pädagogischen Rücksichten eine Stelle ausschalten, z. B. Cornelius Nepos' Alcibiades C. 2 wegen der ziemlich breiten Darstellung des unter den Griechen verbreiteten Lasters der Päderastie, dann muß das unauffällig geschehen, indem man gleich eine größere Partie ausläßt, in der die betreffende Stelle verschwindet, oder man lese mit Auswahl oder vermeide überhaupt derartige Lektüre. Im allgemeinen finden sich solche tatsächlich zu mißbilligende Stellen in der Schullektüre sehr wenig. Natürliche Vorgänge, von denen die Jugend in der Botanik und Zoologie, in der Religionsstunde, in der Familiengesellschaft hört, darf man aus unangebrachter Ängstlichkeit nicht übergehen, vielmehr sollen sie Anlaß bieten, in feinfühliger Weise auf die sittlich ästhetische Lebensauffassung erzieherisch einzuwirken. Lektüre und sexuelle Erziehung wäre ein Kapitel für sich, das ich im einzelnen hier nicht ausführen kann, da ich das geschlechtliche Problem im Rahmen des Gymnasialunterrichtes in seiner Totalität besprechen will.

Die Gesamterziehung muß als Grundlage für die Sittlichkeit dienen. Also auch intensive Körperkultur schon vor der Zeit der Pubertät, aber noch mehr in dieser bedeutungsvollen Entwicklungsperiode. Alle unsere Forderungen erheischen einen gesunden und leistungsfähigen Körper. Der Weichling ist ein Feigling ohne Willen, ohne Widerstandskraft, ohne Zielbewußtsein, ein Spiel äußerer Einflüsse und innerer Regungen. Die Willensgymnastik geht von dem körperlichen Gesundsein aus: Darum Mäßigkeit, Sparsamkeit in der Nahrungszufuhr, Bewegung, Ermüdung. Das Onanieren der Tiere in der Gefangenschaft gibt uns einen nicht zu verstehenden Fingerzeig. Ich glaube nicht, daß sie in der Wildnis hierzu Bedürfnis fühlen. Der Kampf um die Existenz, die starke Bewegung schaffen einen Ausgleich gegen das allzufrühe und allzu starke Auftreten des Geschlechtstriebes. Hier gibt es in unseren Schulen noch zu reformieren und alte Vorurteile zu überwinden. Das viele Sitzen oder noch mehr das viele ununterbrochene Sitzen sind Schäden und begünstigen das Laster. Wir haben zu wenig Pausen und diese sind nicht immer und überall zweckmäßig ausgenutzt. Zweistündiges Sitzen in strammer Haltung ist für junge, lebensfrische Leutchen Unnatur. Auch das Turnen ließe sich gesundheitsförderlicher ausgestalten.

Was ich geben wollte, ist lediglich eine Summe von Anregungen, ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Auch hege ich nicht den Wahn, daß durch die Erfüllung meiner Forderungen alles Übel verschwinde; anderseits will ich auch der blöden Unterdrückung dieses Naturtriebes nicht das Wort reden, nur seiner Veredelung und Bezähmung. Der Geschlechtstrieb ist nichts Gemeines, als solches darf er der Jugend auch nicht hingestellt werden. Er ist eine Gabe der Natur wie jede andere und im Sinne der Natur gebraucht, wirkt er nie schädlich. Schädlich und schändlich wird er durch den vernunft- und willenlosen Menschen. Was hat die Liebe, diese Veredelung des Geschlechtstriebes nicht alles Herrliche geschaffen? Welch hehre Gefühle, erhabene Gedanken, welche Werke tiefster Empfindung, welche Begeisterung verdanken wir ihr? Was ist die Poesie ohne diesen Impuls, was die Kunst? Wehe freilich, wenn der Mensch die Herrschaft über ihn verliert. Dann wirkt er verderblich wie kein anderes Übel. Hat aber eine solche Seuche ein ganzes Volk oder die Menschheit einer ganzen Kulturperiode ergriffen, dann ist die Machtlosigkeit gegen die Ausschweifung nur ein Symptom einer größeren Krankheit. So dürfen wir uns in dieser hochwichtigen Frage nicht mit der bloßen geschlechtlichen Aufklärung begnügen. Was hilft es, wenn wir Häuser mit Stroh bauen und uns abmühen, die Funken abzufangen? Der ganze Bau muß aus widerstandsfähigem Material sein. — Heiligkeit der Ehe, Einfachheit der Lebensführung, Achtung vor Gesetz und Staat, vor Glaube und Gott, vor Arbeit und Persönlichkeit sind dahingeschwunden; in Genußsucht und Sinnenfreude tanzen Männlein und Weiblein um das goldene Kalb. Wie soll die Jugend anders sein oder werden, wenn sie in diesem Milieu lebt? Wie soll sie sittlich sein, wenn sie an den Erwachsenen kein erhebendes Vorbild sieht? Wenn sie in der Presse die Seufzerecke liest, auf der Bühne den Ehebruch sieht und zweideutige Reden hört? Alle Lehren bleiben da äußerlich und vorübergehend in ihrem Werte. Eine von innerem Ernste getragene Besserung der Jugend ist bedingt durch eine allgemeine sittliche Einkehr, wenn des großen deutschen Sängers Worte wieder Geltung haben:

Dûtsche Zucht gât vor in allen.

Referate.

Thalhofer, F. X., Reine Gedanken. Belehrungen und Unterredungen für die Jugend über Mutterschaft, Vaterschaft und Keuschheit. München 1909, Val. Höfling. 80 Pf.

Unter den zahlreichen sexualpädagogischen Broschüren der letzten Jahre verdient die vorliegende eine besondere Erwähnung, da sie zeigt, daß diesem Gebiete der Erziehung auch von katholischer Seite jetzt eine größere Aufmerksamkeit zugewandt wird. Thalhofer, der unseren Lesern schon durch seine 1907 erschienene Schrift „Die sexuelle Pädagogik bei den Philanthropen" wohl bekannt ist, erweist sich auch hier wieder als ein feinsinniger und verständnisvoller Pädagoge.

Scholtz, W., Sexuelle Ethik und Pädagogik. Königsberg i. Pr. 1909, Graefe & Unger Verlag.

Gibt die Thalhofersche Broschüre den Eltern fertige Gespräche als Beispiele sexualpädagogischer Belehrung an die Hand, so erörtert Scholtz die Grundlagen, von denen eine rationelle Sexualpädagogik auszugehen habe, in klarer und gemeinverständlicher Weise. Auch dem Scholtzschen Schriftchen ist eine weite Verbreitung zu wünschen.

Zbinden, H., Briefe an einen jungen Mann. Eine Wegleitung für junge Leute in der kritischen Periode ihrer Entwicklung. Autorisierte Übersetzung aus dem Französ. von Prof Friedrich Maibach. (128 S.) 8° Format. Zürich 1910. Verlag: Art. Institut Orell Füssli. M. 2.—; eleg. geb. M. 2.60.

Ein recht originelles Büchlein, das nicht nur das sexuelle Problem behandelt, sondern sich auch über alle Fragen ausspricht, die an einen jungen Mann in der kritischenPeriode seines Lebens herantreten. Mit einer seltsamen Mischung von Nüchternheit und Idealismus und unter Beibringung zahlreicher Beispiele aus dem Leben spricht Verf. sich aus über die Illusionen der Jugend, den Kampf ums Dasein, die Liebe, das Geschlechtsleben, die Ehe, die religiösen Ideen, den moralischen Determinismus, den Zweck des Lebens und das Mittel, in den schwierigen Augenblicken seine moralische Kraft zu behalten.

Das Buch wird vielen jungen Leuten gute Dienste leisten und vor allem auch zum eigenen Nachdenken anregen.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 4.

Alkohol und Geschlechtskrankheiten.[1]

Von

Professor v. **Notthafft** (München).

Die verhängnisvolle Rolle, welche der Alkohol bei der Erwerbung von Geschlechtskrankheiten spielen soll, scheint allgemein zugestanden zu sein. Ist es doch eine Beobachtung des täglichen Lebens, anstellbar für jeden Laien, daß der Angetrunkene geschlechtlich erregbarer, und seine geistige Fähigkeit eingeschränkt ist; die Hemmungsvorstellungen, welche den gesitteten Kulturmenschen über den niederen Trieb Herr werden lassen, kommen in Wegfall; der rohe Trieb schwingt sich zum Herrn der Situation auf. Die Rücksichten auf Gesundheit, soziale, finanzielle Schädigung, auf Ehre, Scham, Religion und Pflicht, welche gewöhnlich als hemmende Vorstellungen eingreifen, gehen in dem großen Ozean alkoholischer Verliebtheit haltlos unter. Es läßt sich daher beobachten, daß der Angeheiterte und Betrunkene auch zynischer wird, daß er mit bedenklicherer Weiblichkeit vorlieb nimmt, geschlechtliche Verbindungen eingeht, die er nüchtern verabscheuen würde, sonst beobachtete Vorsichtsmaßregeln sorglos unterläßt. Dazu kommt die alte Erfahrung, daß der Alkohol wohl geschlechtlich reizt, aber schon sehr bald die Potenz herabsetzt. Der Koitus wird daher protrahiert; auch mag er vom Betrunkenen roher ausgeführt werden, Verletzungen daher häufiger sein. Beides disponiert zu Infektionen. Für das Weib gilt das Gleiche wie für den Mann. Auch bei jenem

[1]) Die vorliegende Arbeit ist im Sommer 1908 abgeschlossen worden. Sie ist dann durch verschiedene widrige Umstände, an welchen der Verfasser nicht Schuld trägt, liegen geblieben. Es ist wohl sicher, daß an einzelnen Stellen heute Ergänzungen zu machen wären. Die Notwendigkeit, die Korrekturen zu erledigen, trifft den Verfasser jedoch in erkranktem Zustand. Etwaige Unvollständigkeiten wären damit zu entschuldigen.

sehen wir die sexuelle Libido oder wenigstens die Verliebtheit sich steigern; vergessen sind die Rücksichten auf den guten Ruf, die Angst vor der Schande, der Schwängerung. Gilt es doch als beliebtes Mittel aller Don Juans, den Widerstand einer Jungfräulichkeit durch eine genügende Alkoholdosis zu brechen!

Soweit die allbekannten Zustände beim Alkoholisierten. Nicht minder ist aber der schwere Rückgang der geistigen Fähigkeiten, die sittliche Entartung und Neigung zu sexuellen Delikten, die außerordentliche Reizbarkeit und gelegentliche tierische Roheit des eigentlichen Säufers bekannt.

Die Schriften der Alkoholgegner, der Sittlichkeitsvereinler und Sexualpädagogen wimmeln daher von Stellen, in welchen der Alkoholismus als eine Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten bezeichnet wird.

Die Wissenschaft scheint nun dieser Meinung der Laien recht zu geben:

Schmiedeberg und Bunge haben zuerst darauf hingewiesen, daß die angeblich erregenden Wirkungen des Alkohols in Wirklichkeit Lähmungserscheinungen sind. Die Funktionen des Gehirns, des Rückenmarks und der Medulla oblongata werden nacheinander gelähmt. Zuerst schwindet die Aufmerksamkeit, dann Urteil und Reflexion. Des Genaueren wurden diese Verhältnisse von Kraepelin und seiner Schule studiert. Kraepelin fand, daß schon kleine Alkoholgaben die Auffassung und die Assoziationsvorgänge[1]) verlangsamen, die letzteren auch qualitativ ad peius verändern. Smith und Kellog konnten diese Resultate bestätigen. Ähnlich hat Fränkel gesehen, daß Alkoholgenuß das Arbeiten an der Schreibmaschine fehlerhafter macht, hat Aschaffenburg das Gleiche bei Setzern, haben Bayr, Joas und vor allem Hecker geringere Leistungen bei alkoholtrinkenden Schülern konstatieren können. Ach hat mittels eigener Versuchsanordnung das Sinken der Aufmerksamkeit nachweisen können; ähnlich Maljarewski. Smith, Kraepelin und Kürz haben dann gezeigt, daß Alkoholmengen von $2^1/_2$—3 Liter Bier Wirkungen hinterlassen, welche in 24 Stunden noch nicht ausgeglichen sind, daß, wenn ein Quantum von 2 Litern an 12 Tagen jeden Abend verabreicht worden war, 5 Tage nach dem Aussetzen sich die Wirkung noch nachweisen ließ, und weiterhin, daß nach den Alkoholtagen die Leistungsfähigkeit sofort wieder steigt, um aber bei neuer Einschaltung von Alkoholtagen viel rascher zu sinken als das erste Mal. Diese Versuche liefern uns in Andeutungen die Bilder, die wir ausgeprägter beim akuten Rausch und beim Säufer zu sehen gewöhnt sind. Die Erschwerung der Auffassung zeigt uns der Betrunkene, wenn er den Vor-

[1]) Specht hat allerdings vor kurzem die Kraepelinsche Versuchsanordnung angegriffen und behauptet, daß diese keine assoziativen, sondern apperzeptive Vorgänge zum Gegenstand habe.



gängen in der Umgebung nicht mehr genau folgen kann und ihn dieselben nicht mehr zu interessieren anfangen. Im höchsten Grade sehen wir dies als Desorientierung und vollständiges Versagen sämtlicher Sinnesfunktionen. Die Verlangsamung der Assoziation zeigt uns jeder Betrunkene, der nicht mehr imstande ist, verwickeltere Gedankengänge anzustellen, die Bedeutung fremder und eigener Worte und Handlungen richtig einzuschätzen. Die Assoziationen werden aber auch qualitativ verschlechtert; daher nimmt sein Gedankengang einen unproduktiven, oberflächlichen, faden Charakter, den eines sich geistlos immer wiederholenden Monoideismus an. Weiterhin ist durch Kraepelin nachgewiesen, daß anfangs durch Häufung der Willensimpulse die geleistete Geistes- und Muskelarbeit scheinbar, wenn auch nicht wirklich, vergrößert wird. Deshalb hat der Betrunkene ein erhöhtes Kraftgefühl und erhöhten Unternehmungsgeist. Die Folgen sind alle möglichen impulsiven Handlungen, die sogenannten Studentenulke, die Sachbeschädigungen, Verbalinjurien, Tätlichkeiten gegen andere, sinnloses Spektakelmachen, törichte Schwätzereien, Schamlosigkeiten und sexuelle Handlungen; kurz: Rücksichtslosigkeiten gegen sich, gegen andere und gegen Sachen. Die Euphorie des Angetrunkenen, sagt ein Autor, gleicht der Fidelität des manisch Erregten, bei welchem ebenfalls die motorischen Reaktionen erleichtert sind. Dieses kurz dauernde Stadium erhöhter motorischer Erregbarkeit und intellektueller Depression ist dem Zustandekommen sexueller Reizung und infolge des Sinkens der Auffassungs-, Assoziations- und Merkfähigkeit auch unvorsichtiger sexueller Handlungen sehr günstig.

Bald folgt allerdings — und für den Muskel liegen auch hier genaue Versuche von Kraepelin und Destrée vor — auf dieses Stadium dasjenige der Lähmung, welches man in seinen höchsten Graden an den Bildern des Zungenschlages und der Besenstielsteife des in der Gosse Liegenden studieren kann. Da ist es natürlich nicht nur mit der Potenz, sondern auch mit dem Trieb vorbei. Leider aber bewirkt der Monoideismus des Alkoholisierten ein längeres Persistieren sexueller Vorstellungen. Das Wesen des Geschlechtstriebes, der, einmal geweckt, nach Befriedigung drängt, stellt sich ihnen unterstützend an die Seite. So wird trotz des Sinkens des Triebes im zweiten Statium die im ersten Stadium erzeugte sexuelle Erregbarkeit auch noch ins Stadium der Lähmung hinüberreichen.

Eine Ergänzung zu den Forschungen der Kraepelinschen Schule liefern die Beobachtungen von Ridge und Richardson, nach welchen schon ganz geringe Dosen Alkohol (4—8 ccm) Tastgefühl und Gesicht bzw. Gehör herabsetzen, und von Specht, der das Sinken der Reizschwelle für Sinnesempfindungen konstatierte.

Der Grund für diese Verirrung unserer Nerventätigkeit liegt in einer Vergiftung derselben, speziell der Nervenzellen. Über die Art, wie diese Vergiftung sich äußert, sind allerdings die Meinungen geteilt. Während Buchholz glaubt, daß der Alkohol den Nervenzellen den Fettstoff entzieht, Book eine Störung des intrazellulären Stoffwechsels vermutet, denken Gaule und andere an eine wasserentziehende Wirkung

des Alkohols. Im Wesen laufen aber diese und andere Meinungen alle darauf hinaus, daß der Alkohol ein Zell- und Protoplasmagift ist. Besonders gefährdet sind durch ihn die Nervenzellen, da, wie Overton nachwies, von den unter gleiche Alkoholdiffusionsströme gestellten Zellen zuerst die kompliziertesten ihre Tätigkeit einstellen.

Histologische Untersuchungen von Nervenzellen haben uns weiterhin diese Verhältnisse genauer verstehen gelehrt: An den Nervenzellen, speziell jenen der Rindensubstanz, treten bei akuten und chronischen Alkoholpsychosen Degenerationserscheinungen auf: Verlust der Fortsätze, Vakuolisierung und Depigmentierung des Protoplasmas, Zerfall des Kernes; schließlich Schwund der ganzen Zelle. Aber auch die Nervenfasern gehen zum Teil zugrunde. — Nach Nissl und Dehio kann man durch große (nicht tötliche) Alkoholgaben bei Tieren Degeneration der Gehirnganglienzellen erzeugen. Auch andere Autoren haben Veränderungen der Nervenzellen gefunden (Vas, Affanassiijew, Jakimow, Berkley, Braun). Man kann sich vorstellen, daß bei den akuten Alkoholvergiftungen diese Zellen nur vorübergehend beschädigt, vielleicht nur gelähmt werden; sie erholen sich wieder. Anders, wenn die Zufuhr des neuen Alkohols immer wieder erfolgt, bevor die Wirkungen des alten ausgeglichen sind, oder wenn die Alkoholdosis eine gewisse Höhe übersteigt. Dann treten die geschilderten Zellveränderungen ein, die sich bis zum Zelltod steigern, zuerst bei einzelnen, dann bei mehr, schließlich bei den meisten Zellen. — Unter dieser Voraussetzung versteht man die oben angeführten Versuchsresultate, nach welchen ein täglicher Alkoholgenuß von 2 Litern noch tagelang nachwirkt und daß, je öfter solche Alkoholperioden eingeschaltet werden, desto langsamer sich das Seelenleben wieder normal gestaltet. Versuche von Führer haben auch gezeigt, daß leichte Berauschungen eine intensive, länger dauernde Nachwirkung hinterließen. Ähnliche Resultate erhielten Rüdin und — wie schon zitiert — Kraepelin und Kürz. Die Herabsetzung der geistigen Fähigkeiten, des Auffassungsvermögens, des Spiels der Assoziierungen, der Merkfähigkeit muß also beim Gewohnheitstrinker dauernd werden. Arbeitsleistung, Intelligenz, Willenskraft, Pflicht- und Schamgefühl, ethische Grundsätze, Einsicht und Erinnerung gehen mehr und mehr zurück. Der Trinker denkt durchaus egozentrisch. Alle motorischen Reaktionen sind erleichtert; es entwickelt sich eine sehr erhöhte Reizbarkeit. Dazu kommt noch, daß die Widerstandskraft gegenüber der Alkoholgiftwirkung sinkt. Die lähmenden Einflüsse des Giftes auf das Seelenleben treten daher auch deutlich in akuter Form in die Erscheinung. Der Gewohnheitstrinker muß so ebenso wie der akut Berauschte zu sexuellen Unvorsichtigkeiten und Rücksichtslosigkeiten kommen. Wenn er zwar bei den Sittlichkeitsdelikten sehr wesentlich, dagegen bei den nicht strafbaren sexuellen Debauchen sehr wenig beteiligt ist, so hängt das davon ab, daß beim Säufer Trieb und Potenz vielfach allmählich ganz zugrunde gehen.

Um die schwere Einwirkung des Alkohols auf das Zentralnervensystem darzutun, sei endlich noch an die eigentlichen Alkoholpsychosen (Delirium tremens, akuten halluzinatorischen Wahnsinn und Korsakowsche Krankheit) und daran erinnert, daß andere pathologische Gehirn-

zustände durch Alkohol außerordentlich verschlechtert werden, so Epilepsie, Perversionen (Forel) und progressive Paralyse. Nach Kraepelin schwanken die Angaben über die Häufigkeit, mit welcher der Mißbrauch des Alkohols in die Irrenanstalten führt, je nach Nation und den besonderen Verhältnissen zwischen 10—30, ja bis zu 40 % aller psychisch Erkrankten. Immerhin dürfe man nicht vergessen, daß der Alkoholismus auch vielfach nicht Ursache, sondern Folge der Geisteskrankheit ist.

Dazu kommt noch, daß der Alkohol gegenüber dem Erwerben von Infektionskrankheiten schwächt. Wenigstens lehren dieses, abgesehen von klinischen Erfahrungen (Adams, Allison, Barthélémy, J. v. Bauer, Bollinger, Carpenter, Clark, Déléarde, Drysdale, Engel, Fournier, Galliard, Heubner, Heyfelder, Kruckenberg, Kubik, Lancereaux, Leeds, Parkes, Philipp und Richardson) Experimente von Abbot, Déléarde, Doyen, Goldberg, R. Koch, Kögler, Laitinen, Nocard und Roux, Platina, Thomas, Valagossa und Ranceletti, Wurtz und Hudelò. Einige Autoren haben daraus den naheliegenden Schluß gezogen, daß der Alkohol auch die natürliche Widerstandskraft gegen den Einzug des Gonokokkus, des Streptobazillus und der Spirochaete pallida aufhebe. Das läßt sich aber nicht beweisen; vielmehr scheinen nach den Erfahrungen der Klinik Säufer wie Abstinente gleich leicht infiziert zu werden. Die zweifellose Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit des Körpers durch den Alkohol macht sich wohl auch gegenüber den Erregern der Geschlechtskrankheiten geltend; aber nicht bei dem Zustandekommen der Infektion, sondern gegenüber der entwickelten Krankheit. Davon später. Es genügen jedoch die andern angegebenen wissenschaftlichen Feststellungen, um der allgemeinen Meinung Recht zu geben, daß der Alkohol tatsächlich die Geschlechtskrankheiten begünstigt, indem er den Menschen geschlechtlich erregbarer macht, seine Widerstandskraft, seine Vernunft, Vorsicht, sein sittliches und ästhetisches Gefühl lähmt und die sexuelle Unternehmungslust steigert. Dabei ist die Rolle, die er als Gelegenheitsmacher und als Genosse der Prostitution spielt, noch gar nicht berücksichtigt. (Wir kommen weiter unten darauf zurück.)

Schauen wir uns aber nach zahlenmäßigen Angaben um, welche zeigen würden, daß tatsächlich mehr Geschlechtskrankheiten unter dem Einflusse des Alkohols erworben werden als, wo dieser ausgeschlossen ist, so gewahren wir, daß es auf dem literarischen Anger sehr öde aussieht. Wenn man von ein paar ziemlich wertlosen, weil nicht eindeutigen Publikationen absehen will, welche im

wesentlichen darauf hinauslaufen, daß da oder dort, in einer Garnison z. B., mit der Einführung der Alkoholabstinenz die Zahl der Geschlechtskrankheiten zurückgegangen ist,[1]) so bleiben nur drei exakter angestellte statistische Arbeiten übrig, diejenigen von Langstein, Forel und Möller: Forel publiziert zunächst eine Statistik von Langstein, welche 179 Fälle von 178 Personen, darunter 10 Weiber (Prostituierte) enthält. Alkoholische Beeinflussung der Infektion wurde angegeben bei 43,8 % der Männer und 90 % der Weiber. In 31 Fällen gingen der Infektion Gelage voraus; 17 mal fand sie im Bordell statt; 5 mal wurden in der Trunkenheit sonst benutzte Sicherheitsmittel weggelassen. — Außerdem publiziert Forel eine zweite Statistik über 214 Personen (185 Männer und 29 Frauen) mit zusammen 219 Fällen, welche nach einem gemeinsamen Fragebogen von Langstein, Pfleiderer, Colla, Sigmund, Katz-Reichenberg, Liebetanz, Markwalder, Bonne und, wie es scheint, auch anderen Ärzten eruiert worden sind. Nach dieser Statistik wäre in 76,4 % bei den Männern und in 65,5 % bei den Weibern (1/5 hievon Prostituierte) ein Einfluß des Alkohols auf die Infektion zu konstatieren gewesen. — Zwischen den Zahlen von Langstein und Forel stehen die Angaben Möllers, welchem 67,7 % der 359 infizierten Männer angegeben haben, daß sie zur Zeit der Infektion betrunken waren.

[1]) Parkes erwähnt, jedoch ohne Zahlenangaben, daß in der englischen Armee die Alkoholkonsumenten die größte Anzahl von Syphilis aufweisen; nicht selten sei zu konstatieren, daß die Infektion in trunkenem Zustande erfolgt ist. Diese Angaben sind nichtssagend; denn da das englische Heer sich aus der Hefe des Volkes rekrutiert, so bedeutet Alkoholkonsument soviel als Säufer, und die wüsten Gesellen dieser Söldnertruppe exzedieren eben in jeder Weise. — Stuart fand, daß in der indischen Armee mit der zunehmenden Abstinenzbewegung sich die Zahl der venerischen Krankheiten um 50 % vermindert habe. Nach Kerr litten von 600 Trinkern, die im Fort Hamilton behandelt wurden, 145 = 24,2 % an Syphilis, unter 305 Kranken in einem andern Krankenhaus nur 13 = 4,3 %. Auch diese beiden Angaben sind nur mit Vorsicht zu verwerten; es wären die örtlichen und zeitlichen Verhältnisse erst nachzuprüfen. — Boissier will konstatiert haben, daß von 1000 Paralytikern die meisten sich die ursächliche Lues aus Anlaß eines unmäßigen Alkoholgenusses zugezogen haben. Wenn man bedenkt, wie schwer es seinerzeit Erb, Hirschel, Jolly, Mendel, Dietz, Goldstein und anderen geworden ist, durch Befragen der Kranken lediglich die vorausgegangene Infektion, geschweige die näheren Umstände und das Datum der Ansteckung festzustellen, so kann man sich des Gedankens nicht erwehren, daß Boissier einfach in seine Kranken hineinexaminiert hat.

Während das Männermaterial Langsteins und Forels solches der Sprechstunde ist und vielfach bessere soziale Schichten umfaßt, stammt dasjenige Möllers aus der Arbeiterklientel eines Krankenhauses. Wie aber Forel schon ganz richtig hervorgehoben hat, ist Krankenhausmaterial nicht in gleichem Maße wie Sprechstundmaterial zu verwerten. Die größere Abhängigkeit vom Arzt zeitigt auch eine größere Verlegenheit, die Sucht, den Schritt, der zur blamablen oder als Sündenfolge aufgefaßten Infektion geführt hat, zu entschuldigen. Auch erlauben die Anwesenheit von Zeugen und die beschränkten Zeitverhältnisse eines Ambulatoriums und Krankenhausbetriebes nicht eine derartig genaue, die Nebenumstände berücksichtigende Befragung wie der Betrieb einer Sprechstunde. In der letzteren dagegen erhält der ernst fragende Arzt, der sich die Mühe nimmt, seinen Leuten den Zweck der Fragen erst klarzumachen, in der Regel bereitwillige offene Antworten. Die Statistik Möllers ist also eigentlich nicht vollwertig.

Forel hat weiterhin eruiert, daß der erste Geschlechtsverkehr der infizierten Männer in 96,5 %, der infizierten Weiber in 96,4 % vorehelich war. In 48,5 % ist bei den Männern, in 76,5 % bei den Weibern der uneheliche erste Sexualverkehr vom Alkohol beeinflußt worden. Forel meint, daß die positiven Angaben der Infizierten noch unter seiner Erwartung geblieben seien. Im Alkoholdusel werde der erste Schritt zur Prostitution gemacht; die folgenden seien Gewohnheitssache. Meirowsky fand, daß von 129 Mittelschülern, die schon geschlechtlich verkehrt hatten, 23,6 % durch den Alkohol dazu gebracht worden waren.

Also auch die Zahlenangaben von Langstein, Forel und Möller würden den allgemeinen Glauben an den bedeutenden Einfluß, welchen der Alkohol bei der Erwerbung von Geschlechtskrankheiten ausübt, unterstützen. Eine Kritik derselben behalten wir uns für später vor. Wir reihen ihnen zuerst die Ergebnisse unserer eigenen Untersuchungen an.

Diese sind ebenso wie jene auf dem Wege der Umfrage gewonnen. Seit 1900 haben wir uns bei dem größten Teil unserer Patienten, gleichviel ob Haut- oder Geschlechtskranke, nach folgenden Dingen erkundigt:

1. Menge des täglichen Alkoholgenusses? Jetzt und früher? Wieviel am Sonntag? Wieviel speziell des Abends?

Diese Fragen hatten den Zweck, vorliegende akute und chronische Alkoholisierung objektiver beurteilen zu können, als dieses

durch die ledigliche Beantwortung der Frage, ob der Sexualakt bei Nüchternheit oder Trunkenheit geschehen, möglich wäre. Denn die Mehrzahl der Patienten hat die Neigung, ihren ersten Sexualakt, besonders aber den infizierenden Koitus durch gleichzeitig vorhandene Trunkenheit zu beschönigen. Es ist für die Allgemeinheit sicher nicht richtig, wenn man mit Forel meint, daß die Leute Trunkenheit leugnen, weil sie es als Schande betrachten würden, durch die paar Gläser Bier oder Wein illuminiert worden zu sein, oder weil sie sich mit ihrer ersten Heldentat brüsten würden. Nicht dissimuliert wird, sondern simuliert. Es kommt eben alles auf die Fragestellung an. Der Befragte muß die Überzeugung haben: 1. daß beim Frager ganz bedeutendes rein sachliches Interesse vorliegt; 2. daß er weder den Sittenrichter spielen noch andererseits den Alkoholismus als Entschuldigung gelten lassen will. Sowohl durch eine leichtfertige Behandlnng wie durch eine sittenrichterliche kann unter Umständen der gleiche Eindruck erweckt werden. Wir haben uns daher die viele Mühe gerne kosten lassen, jedem Patienten erst vorzutragen, daß wir unsere Fragen um einer wissenschaftlichen Arbeit wegen an ihn richten, welche den Zweck hat, die Streitfrage, ob der Alkohol auf das Zustandekommen von Geschlechtskrankheiten Einfluß ausübe, zu erörtern. Auf diese Weise erhält man im allgemeinen sehr objektive Angaben; dem einzelnen Befragten schmeichelt es, daß er wissenschaftliches Interesse biete. Die Popularisierung der wissenschaftlichen Ergebnisse und das Phrasentum der Presse über die Interessen der Wissenschaft haben wenigstens das Gute gestiftet, das Mißtrauen der Masse gegenüber dem indiskreten Forscher zu verringern.

Diese Fragen nach der Menge des täglich Getrunkenen haben tatsächlich aber nur dazu geführt, daß die Angaben der Patienten über angebliche Nüchternheit etwas eingeschränkt werden konnten. Viel kam dabei nicht heraus.

Daß der chronische Alkoholismus lange nicht in dem Maße wie der akute die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten begünstigt, daß er überhaupt gar nicht wesentlich in Frage kommt, läßt sich ohne weiteres erwarten, wenn man die oben skizzierten Vorgänge im akuten Alkoholrausch ins Auge faßt. In dieser Beziehung mußte das Ergebnis unserer Untersuchungen demjenigen der Forelschen Studien gleichen. Der chronische Alkoholismus spielt seine „sexuelle“ Rolle bei den Sittlichkeitsdelikten, bei der indirekten Genese des Gros der Prostitution und der direkten der

nichtgeborenen älteren Prostituierten, weil er einerseits blastophthorisch wirkt und andererseits Schwachsinn und ethische Stumpfheit erzeugt. Sonst tritt aber beim chronischen Alkoholisten das Moment der Libido- und Potenzlähmung in den Vordergrund. Dazu kommt noch, daß der größte Teil der Säufer bereits einer Altersperiode angehört, wo die Mehrzahl der Geschlechtskrankheiten nicht mehr erworben zu werden pflegt. Wie will man übrigens den Einfluß des chronischen Alkoholismus berechnen? Wenn Forel sagt, er könne einen chronischen Alkoholisten nicht als unbeeinflußt vom Alkohol auffassen, so hat er an sich recht; nur läßt sich dann eben im Einzelfalle leider nicht nachweisen, ob der Einfluß nach der Seite der Libidolähmung oder Libidoanstachelung stattgefunden hat. Würde man ferner den chronischen Alkoholismus im Sinne eines Dispositionssteigerers in Rechnung ziehen, so müßte jeder infektiöse Geschlechtsverkehr eines Gewohnheitstrinkers auf Kosten des Alkohols geschoben werden. Tatsächlich verfährt Forel so. Das geht aber zu weit. Es ist nicht anzunehmen, daß dasselbe Individuum bei lediglichem Wasserkonsum nie Gelegenheit zu Infektion gegeben hätte. Man kann demnach den chronischen Alkoholismus weder pro noch contra verwenden. Wir haben uns in unserer Statistik nicht um denselben gekümmert.

Die Zahlen der täglich genossenen Alkoholmengen mußten aber auch noch aus anderen Gründen unberücksichtigt bleiben. Es hat sich bald herausgestellt, daß die ziffernmäßige Festsetzung des täglichen Alkoholgenusses nur relativen Wert hat, indem sie dem Frager einige Anhaltspunkte gibt. Absolute Schlüsse läßt sie nicht zu. Bei der individuellen Verschiedenheit der Alkoholwirkung folgert aus der Feststellung, daß jemand ein gewisses Quantum Alkohol täglich oder auch nur vor dem fraglichen Geschlechtsverkehr getrunken hat, weder, daß er nun im gegebenen Augenblick vom Alkohol beeinflußt, noch daß er unbeeinflußt war. Der Versuch, die Menge des unmittelbar vor dem Geschlechtsakt Getrunkenen zu eruieren, scheitert übrigens i. d. R. daran, daß die Leute das überhaupt nicht mehr genau angeben können. — Trennt man den Mittag- oder „Vesper“trunk nicht vom Abendtrunk, so erhält man natürlich lauter Alkoholisierte. Daher die Frage: Wieviel speziell des Abends? Das gleiche irreführende Resultat erhält man, wenn man gedankenlos fragt: „Was trinken Sie täglich?“ Darauf lautet häufig die Antwort: „Ein bis drei Liter.“ Der Statistiker meint dann, der Mann trinke täglich seine ein

bis drei Liter und bucht ihn als Gewohnheitstrinker. Tatsächlich trinkt er in der Woche vielleicht einen Liter, an Feiertagen drei.

Weiterhin wurde gefragt:

2. Welchen Einfluß hat Alkoholgenuß auf Libido und Potenz?

3. Welchen auf die Auswahl der benutzten Weiblichkeit?

Diese Frage wurde deshalb gestellt, weil man landläufig die Meinung hegt, daß gerade der Alkohol die Männerwelt zur Prostitution führe.

4. Bezüglich des ersten Geschlechtsverkehrs: Alter? Ort (Groß-, Mittel-, Kleinstadt, Dorf, flaches Land)? Tages- oder Nachtzeit? Art des Weibes? [Bei „anständigen" Frauen: Hatte diese zuerst getrunken? war sie nüchtern? Bei Dirnen: Treffpunkt (Straße, Wohnung, Bordell, Kontrolle)?] Vorhergegangener Alkoholgenuß? Wieviel? Weniger, mehr, gleichviel wie sonst? Anheiterung? Betrunkenheit? War die Absicht, geschlechtlich zu verkehren, schon vor oder erst nach dem Alkoholgenuß gefaßt worden?

5. Bei (ein- oder mehrmals) geschlechtlich Infizierten mutatis mutandis dieselben Fragen wie unter IV.

Von den auf diese Fragen hin erhaltenen Antworten konnte nur ein Teil verwertet werden. Alle Fälle, wo wir auch nur einen leisen Zweifel an der Richtigkeit der Angaben hatten, sind ausgelassen worden. Das erhaltene Material wurde in Tabellen eingefügt, deren Anordnung man aus beigegebener Probetabelle (Anfang, willkürliche Proben aus der Mitte und Ende unserer Tabellen) erkennen kann. Äußere Gründe verbieten leider den Abdruck sämtlicher Tabellen. (Siehe Tabelle S. 128—131.)

Es enthält Kolumne 1 die fortlaufende Nummer, die Personenzahl. Diese ist mit 1098 niedriger als die Zahl der 1225 geschlechtlichen Infektionen, welche Kolumne 32 wiedergibt, einfach eine Folge der vielen erfragten Mehrfacherkrankungen. Kolumne 2 sagt den Stand des Befragten, 3 das Alter bei der Ausfragung, 6 dasjenige beim ersten Geschlechtsverkehr, 19 dasjenige bei der Infektion an. In 4 sagt +, daß der Alkohol nach Meinung des Befragten geschlechtlich erregend wirkt, in 5, daß er von Anfang an das Gegenteil erzeugt. Kolumne 7 und 20 geben die Örtlichkeit, 8 und 21 die Tages- oder Nachtstunde des ersten bzw. infizierenden Geschlechtsverkehrs an, 9 und 22 enthalten Angaben über die Art des weiblichen oder männlichen Partners wie darüber, ob es sich um ein legales oder illegales Verhältnis, um eine

Gelegenheitssache gehandelt, ob die Zusammenkunft mit der Dirne in Wohnung, Bordell, Straße stattfand, ob sie gesucht oder nur zufällig herbeigeführt war. Kolumne 10 gibt für den ersten Geschlechtsverkehr des Mannes an, ob der weibliche Partner dabei ebenfalls defloriert worden ist. Kolumne 11, 12, 23 und 24 sagen an, ob und bei welchem Partner Alkoholgenuß vorausgegangen ist, 13, 14, 25 und 26, ob einer oder beide Partner nach ihren Angaben betrunken waren. Zugegebene Möglichkeit wurde gleich einer Bejahung gerechnet. Die näheren Umstände sind in den Kolumnen 15 und 27 eingetragen. Die Kolumnen 16, 17 und 18, bzw. 28, 29 und 30 enthalten aus den Angaben der vorhergehenden Kolumnen gezogene Schlußfolgerungen; sie sagen an, ob bei dem betreffenden Geschlechtsverkehr der Alkohol 1. mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit, 2. möglicherweise, 3. unwahrscheinlich eine fördernde Rolle gespielt hat. Kolumne 31 gibt die Zahl der eruierten erstmaligen Verkehre (1242) an, auch diese Zahl ist ebenso wie die Zahl der geschlechtlichen Infektionen (1225) größer als die Zahl der von uns Befragten (1098), weil sie durch die überraschend vielen gegenseitigen Deflorationen erstmals geschlechtlich Verkehrender in die Höhe gerückt wird. In den Originaltabellen sind die Befragten so, wie sie kamen, gebucht worden. Syphilis und venerisches Geschwür wurden nicht auseinandergehalten.

Nach diesen Tabellen wurden von 1225 geschlechtlichen Infektionen nur 218 = 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit in berauschtem Zustand erworben. Nun muß man aber allerdings bedenken, daß die Wirkungsweise des Alkohols individuell sehr verschieden ist, und daß der Trinker selbst jedenfalls nicht mit Kompetenz beurteilen kann, ob er ganz nüchtern war oder doch jene leichten Störungen im Sinne Kraepelinscher Forschung hatte, welche die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten begünstigen würden. Zwar haben wir die Rubriken 16 und 28 nicht lediglich nach subjektiven Angaben des Patienten hergestellt, sondern nach den objektiven Verhältnissen selbst fixiert, aber immerhin ist es möglich, daß unter den vermutlich nicht Berauschten sich doch Leute befunden haben, deren Assoziations- und Merkfähigkeit herabgesetzt, deren geschlechtliche Erregbarkeit gesteigert, deren Unternehmungslust vergrößert war. Unsere Vorarbeiter haben trotz ihrer zum Teil so radikalen Alkoholfeindschaft dieses nicht berücksichtigt. Man muß also auch die Zahl jener in Rechnung ziehen, bei welchen zwar keine Berauschung sicher oder auch nur wahrscheinlich, bei welchen sie aber möglich ist. Solche finden sich unter unseren 1225 Infizierten 140 = 11,4 %. Durch Addition beider Gruppen erhält man 358 Fälle = 29,2 %, in welchen dem Alkohol eine ursächliche Wirkung, und 867 = 70 %, in welchen ihm eine solche nicht zugesprochen werden kann. Greift man nur die Männerzahlen heraus, so gelangt man zu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					Erster Geschlechtsverkehr									
			Wirkte Alkohol							Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		
Nr.	Stand	Alter	a) trieberregend?	b) triebählmend?	Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ob Jungfer?	a) b. Mann?	b) b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?	Nähere Umstände
1	Tapezierergehilfe	26	—	+	17	Großstadt	nachmitt.	Stubenmädchen	+	+ wenig	—	—	—	Geschl.-Verk. mittags verabredet
2	Mechanikergehilfe	24	+ nicht weniger wählerisch	+ in größ. Menge	21	Mittelstadt	nachts	Dirne, Bordell	—	+ 1 bis $1^1/_2$ l	?	—	—	In Gesellschaft verführt
3	Schutzmann	26	+	—	21	Großstadt	nachts	Kellnerin, Gelegenh.	—	+	+	—	—	Nach Teilnahme an ein. Hochzeit
4	Schreinergehilfe	32	—	—	19	Dorf	nachts	Zimmermädchen, Gelegenh.	—	—	—	—	—	
5	Beamter	24	+ weniger wähler.	—	22	Kleinstadt	nachmitt.	Bürgersmädchen, „Braut“	+	+	+	—	?	Nach wochenlangem Drängen
6	Lehrer	28	+ aber dann vorsichtiger	—	20	Mittelstadt	nachts	Dirne	—	—	?	—	—	
7	Student	22	+ in großer Menge	—	16	Großstadt	nachts	Stubenmädchen, Gelegenh.	—	+ 1 bis $1^1/_2$ l	—	—	—	Geschl.-Verk. nachmittags versprochen
100	Kaufmann	38	+	—	15	Kleinstadt	Sonnt. Nachmitt.	Dienstmädchen	—	—	—	—	—	Vom Mädchen verführt

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
			Infektion mit Tripper oder **Syphilis**												Zahl der erstmaligen Sexualverkehre	Zahl der Tripper- und **Syphilis-Fälle**
Demnach Alkohol von Einfluß			Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		Nähere Umstände	Demnach Alkohol von Einfluß				
sicher oder wahrscheinl.	möglich	unwahrscheinlich					a) b. Mann?	b) b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?		sicher oder wahrscheinl.	möglich	unwahrscheinlich		
		+	25	Dorf	nachts	Kellnerin, Gelegenheit	+	+	—	—	Vom Weib beim Trunk eingeladen		+		2	1
	+		22	**Großstadt**	**nachts**	**Dirne, Straße**	—	?	—	—				+	1	**1**
	+		26	Großstadt	nachts	Dienstmädchen, Gelegenh.	+	+	—	—	Geschlechtsverk. mittags verabredet			+	1	1
		+														
		+	24	Dorf	nachts	Zimmermädchen, Gelegenh.	+	+	+	?		+			2	1
		+	21	Mittelstadt	nachts	Dirne	+ wenig	+	—	—	Alk. ohne Einfluß. Vorher im Lokal getroffen			+	1	1
			23	Großstadt	nachts	Köchin, Gelegenh.	+	?	—	—	nach 14täg. Geschl.-Verk.			+		1
			24	Kleinstadt	nachts	Dirne, Straße	+ wenig	?	—	—			+			1
		+	26	**Großstadt**	**nachts**	**Dirne, Straße**	+ wenig	?	—	?			+			**1**
		+	24	Kleinstadt	nachts	Kellnerin, Gelegenh.	+	+	—	—	Geschl.-Verk. im Nebenlok. d. Wirtsstube		+		1	1
			35	Großstadt	nachts	Verhältnis	+	—	—	—				+		1
			36	Mittelstadt	nachts	Stubenmädchen, Gelegenh.	+	?	—	—	Alte Bekannte. 15. od. 20. Geschl.-Verk.					1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Wirkte Alkohol		Erster Geschlechtsverkehr									
										ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		
Nr.	Stand	Alter	a) trieb-erregend?	b) triebläh-mend?	Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ob Jungfer?	a) b. Mann?	b. b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?	Nähere Umstände
189	Verkäuferin	23	—	—	20	Groß-stadt	Sonnt. Nach-mitt.	Ver-käufer, Verhältn.	+	—	—	—	—	
209	Schneiderin	18	—	—	16	Groß-stadt	nachts	Schnei-der, Verhältn.	+	—	—	—	—	
787	Fabrikant	32	—	—	22	Groß-stadt	nachts	Arbei-terin, Gelegenh.	—	—	—	—	—	
1097	Kaufmanns-gehilfe	36	—	—	17	Groß-stadt	nachts	Dirne, Straße	—	—	?	—	—	
1098	Geflügel-händler	37	—	—	17	Groß-stadt	nachts	Dirne, Straße	—	+	?	—	—	In animierter Gesellschaft
Sa.	958 Männer 140 Frauen 1098 Person.		412	217					314			168	87	
	Von dissen 1. Geschl.-Verkehr bekannt bei 943 Männern 140 Frauen 1083 Person.											beide: 39 Nur nach dem eigenen Urteil: 200	 42	

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
			Infektion mit Tripper oder **Syphilis**												Zahl der erstmaligen Sexualverkehre	Zahl der Tripper- und **Syphilis-Fälle**
Demnach Alkohol von Einfluß			Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		Nähere Umstände	Demnach Alkohol von Einfluß				
sicher oder wahrscheinl.	möglich	unwahrscheinlich					a) b. Mann?	b) b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?		sicher oder wahrscheinl.	möglikh	unwahrscheinlich		
		+													1	
		+	zw. 16 u. 18	Großstadt	nachts	Schneider, Verhältn.	?	?	—	—				+	1	1
		+	32	Großstadt	nachts	Dirne, Animierkneipe	+	+	+	+	Ehebruch	+			1	1
		+	25	Großstadt	nachts	Dirne, Straße	—	?	—	—				+	1	1
			27	**Großstadt**	**nachmitt.**	**Dirne, Wohnung**	—	—	—	—				+		**1**
			36	Großstadt	nachts	Dirne, Lokal	—	+	—	—	Dirnenlok. zu geschl. Zweck gesucht			+		1
+			37	Großstadt	nachmitt.	Dirne, Wohnung	—	?	—	—	Ehebruch			+	1	1
103	98	882	1156 Männerinfektionen 69 Weiberinfektionen 1225 Infektionen 746 infizierte Männer						533	87		218	140	867	1242	1071 Gonorrhöen
hievon: Männer: 95	94								beide: 68			Männerinfektionen: 212	129		beiderseitige Deflorationen: 166	154 **Syphilis**
Weiber: 8	4								Selbstangabe: 529						301 Frauen	In Summa 1225

folgendem Resultat: Von 1156 Infektionen direkt befragter Männer ist der Geschlechtsverkehr durch den Alkohol veranlaßt worden: sicher oder mit Wahrscheinlichkeit bei 212 = 18,3 %, unter Hinzurechnung der Möglichkeit (!) bei 212 + 129 = 29,4 %. Diese Resultate sind auf Grund einer gewiß weitherzigen Statistik gewonnen worden, auf Grund weitherzigerer Auffassung, als sie die Statistiken unserer Vorarbeiter gezeigt haben. Und dennoch die kolossale Differenz in den Resultaten. (43,8 % Einfluß des Alkohols bei Langsteins Männern, 67,7 % bei Möllers Männern, 65,5 % bei Forels Weibern und 76,4 % bei seinen Männern.)

Die Resultate nähern sich jedoch etwas, wenn man die Rubriken, in welchen lediglich das subjektive Urteil der Befragten über ihren Zustand verzeichnet — das sind 25 und 26 —, berücksichtigt. Hiernach waren zur Zeit des infektiösen Geschlechtsverkehrs 533 Männer und 87 Frauen, zusammen also 620 Individuen, nicht nüchtern; da in 68 Fällen beiderseitige Trunkenheit vorhanden war, so kommen tatsächlich nur 620 — 68 = 552 Fälle rechnerisch in Betracht, in welchen nach Angabe der Infizierten selbst die Infektion in berauschtem Zustande des einen Partners geschehen ist. In Prozenten ausgedrückt heißt das: 45 % der Infizierten geben an, daß sie selbst oder der Partner betrunken waren; weiterhin wurde von den infizierten Männern angegeben, daß von 1156 Infektionen 529 = 45,7 % in trunkenem Zustand erworben worden sind. Das sind Zahlen, welche noch weit unter den Forelschen und Möllerschen stehen, aber ihnen doch näher kommen und mit der Langsteinschen Zahl 43,8 % scheinbar fast übereinstimmen, ja sie sogar um ein kleines übertreffen. — Die Verhältnisse der weiblichen Infektionen durch direkte Befragung zu eruieren, ist eine Unmöglichkeit, wenn es auch Forel und Langstein unternommen haben. Denn nur in den seltensten Fällen läßt sich da der Infektionstermin feststellen.

Es verlohnt sich, den Verhältnissen bei Infektion sofort diejenigen bei der Erstkohabitation anzureihen.

Von 1098 auf den Tabellen verzeichneten direkt befragten Individuen konnten durch direkte Befragung die Verhältnisse des erstmaligen Sexualverkehrs eruiert werden bei 1083 Individuen, von welchen 943 Männer und 140 Weiber[1]) sind. Von den 1083

[1]) Selbstverständlich handelt es sich überall um außereheliche Deflorationen.

Personen sind sicher oder mit Wahrscheinlichkeit 103 = 9,5 %, möglicherweise 98 = 9 %, zusammen also 201 = 18,5 %, zur Zeit des ersten Geschlechtsverkehrs unter Alkoholeinfluß gestanden. Nach Geschlechtern getrennt sind von 943 Männern 95 = 10 % sicher oder wahrscheinlich, 94 = 9,9 % möglicherweise, zusammen also 189 = 20,1 %, und von 140 Weibern 8 = 5,7 % sicher oder wahrscheinlich, 4 = 2,9 % möglicherweise, zusammen also 12 = 8,5 % alkoholisiert gewesen.

Berücksichtigt man dagegen die Rubriken 13 und 14, welche das subjektive Urteil des Befragten über ihren und ihres Partners Zustand enthalten, so erfährt man, daß unter 1242 direkt und indirekt erfragten Erstkohabitationen 192 waren, wo der Mann, 63, wo die Frau, und 39, wo beide Teile angetrunken waren, d. h. bei $192 + 63 - (2 \times 39) = 177$ Erstkohabitationen, d. i. in 14,2 % war einer von den beiden Partnern, bei 39, d. i. in 3,1 % jeder Partner, bei $192 + 63 - 39 = 216$, d. i. in 17,4 % ein oder jeder Partner betrunken. Da bei 166 Erstkohabitationen beide Partner gleichzeitig defloriert wurden[1], so ist die Zahl der Akte eigentlich nur 1076. Der Prozentsatz einseitiger Trunkenheit ist dann 16,4, derjenige doppelter 3,6, derjeniger der Trunkenheit überhaupt 20,1. — Nimmt man nur die Angaben der Befragten über sich selbst, also nicht auch diejenigen über den Partner, heraus, so ergibt sich, daß über ihren eigenen Zustand beim ersten Geschlechtsverkehr von 1083 Individuen 190 = 17,5 %, von 943 Männern 148 = 15,7 %, von 140 Weibern 42 = 30 % Trunkenheit angegeben haben.

Auch beim ersten Geschlechtsverkehr wird demnach von den Befragten Trunkenheit in größerem Umfange angegeben, als ihr mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit Einfluß zugestanden werden kann. Wenn man auch die Fälle, wo möglicherweise der Alkohol eine Rolle hat spielen können, mit berücksichtigt, so ergibt sich gegenüber den Verhältnissen bei der Infektion, daß umgekehrt weniger Männer Trunkenheit angeben, als von Wirkung gewesen sein kann, während die Weiber gerade dreieinhalbmal soviel Trunkenheit angeben, als von Einfluß gewesen sein kann. Ob hier nicht doch die sexuelle Großsprecherei des

[1]) Diese Angaben über gegenseitige Defloration sind allerdings anfechtbar: Viele Männer wissen überhaupt nicht, ob das Weib noch Jungfer war. Besonders ist das bei den Erstkohabitationen Minderjähriger der Fall. Großsprecherei des Mannes vergrößert, Beschönigungsneigung vermindert die Zahl der Deflorationen.

Mannes und die Beschönigungssucht des Weibes im Spiele sind, können wir nicht ohne weiteres von der Hand weisen oder behaupten. Das aber ist sicher: auch beim erstmaligen Versuch haben wir ebenso wie oben bei der Infektion einen weit geringeren Prozentsatz gefunden, in welchem der Alkohol als Agent provocateur in Frage kommen kann, als Forel (10—20,1 % gegenüber 48,5 % bei den Männern und 5,7—8,5 % gegenüber 76,5 % bei den Weibern). Diese Zahlen werden auch durch die folgenden in etwas bestätigt: Unter 1083 befragten Personen hatten 468 = 43,2 %, unter 943 befragten Männern 419 = 44,4 %, unter 140 befragten Weibern 49 = 35 % vor dem ersten Geschlechtsverkehr überhaupt gar nichts getrunken. Da man von dem Rest der Leute, die getrunken hatten, doch annehmen muß, daß nur ein Teil von ihnen hat betrunken sein können und daß dieser Teil nicht größer ist als der Teil der Angetrunkenen unter den übrigen Trinkern, und da man die beim Nüchternen so eklatante Neigung zum ersten Sexualverkehr nicht ohne weiteres auf den Alkohol schieben kann, sobald etwas Alkohol getrunken ist, so erscheint uns der Wert der Forelschen Zahlen sehr fragwürdig.

In Bestätigung der Angaben dieses Gelehrten finden wir dagegen, daß der Alkohol beim ersten Geschlechtsverkehr eine weit geringere — richtiger: eine noch weit geringere — Rolle spielt als bei der Infektion. Zu diesem Resultate kommt man, ob man nun die subjektiven Angaben der Patienten über angeblich vorhanden gewesene Trunkenheit gläubig hinnimmt, oder ob man sie kritisch sichtet. Lehrreich sind speziell die weiblichen Ziffern: An und für sich sind sie sämtlich überraschend nieder. Sie widerlegen die rührseligen Geschichten, welche Sittenrichtern und leichtgläubigen Idealisten von den „gefallenen“ Mädchen vorerzählt werden. Nur 30 % der Frauen wollen zur Zeit des ersten Sexualverkehrs nicht nüchtern gewesen sein; aber nur bei 8,5 % könnte der Alkohol von Einfluß gewesen sein, und bei 5,7 % ist dieses wahrscheinlich. Nur 8 von 140 Frauen haben den Alkohol als einzige und bestimmende Ursache ihres Falles angegeben. Von diesen waren sechs Prostituierte; die Wertlosigkeit ihrer Angaben erhellt so ohne weiteres. Daß man aber auch mit den Angaben „anständiger“ Frauen kritisch verfahren muß, lehrt die Differenz, welche bezüglich Alkoholisierung zwischen den subjektiven Angaben der 140 Frauen (30 %) und dem Resultat der objektiven Würdigung (höchstens 8,5 %) klafft.

Die einzelnen Stände[1]) verhalten sich bezüglich Häufigkeit und Art der Infizierung verschieden: Während von der Gesamtheit der 1225 Infektionen 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit, und wenn man auch die Möglichkeit mit in Rechnung zieht, 29,2 % in alkoholisiertem Zustand des Kohabitierenden erworben worden sind, sind unter 202 Kaufmannsinfektionen (selbständige und angestellte Kaufleute zusammengerechnet) 29 = 14,3 % sicher oder wahrscheinlich, mit Hinzurechnung der Möglichkeit (!) 61 = 30,2 % in alkoholisiertem Zustand geschehen, von 1156 Infektionen der 958 Männer 212 = 18,3 %, bzw. 341 = 29,4 %, unter 620 Infektionen der gebildeten und besitzenden Stände (inkl. Studenten) 138 = 22,2 %, bzw. 211 = 34 %, unter 525 Infektionen von Arbeitern, Bauern und Gehilfen (einschließlich der Kaufmannsgehilfen) 143 = 27,2 %, bzw. 206 = 39,2 % und unter 198 Studenteninfektionen 69 = 35 %, bzw. 92 = 46,4 %. — Berücksichtigt man (fehlerweise) dagegen nur die subjektiven Angaben der Befragten über Trunkenheit oder Nüchternheit, dann verschieben sich die Verhältnisse etwas. Es lag dann Trunkenheit vor bei 221 = 42 % der Arbeiterinfektionen, bei 504 = 43,6 % derjenigen der Gesamtheit der Männer, 552 = 45 % derjenigen von Männern und Frauen, 289 = 46,6 % der Ansteckungen

[1]) Bei der Verteilung des Materials in die einzelnen Standesgruppen konnte eine gewisse Willkür nicht vermieden werden. Als Studenten wurden nicht nur diejenigen betrachtet, welche zur Zeit, als sie befragt wurden, studierten, sondern auch alle, welche einmal studiert hatten, soweit eben die die Infektion vor dem 26. Lebensjahre stattgefunden hatte. Das ist natürlich eine willkürliche und nicht zuverlässige Grenze. Manche, wie Apotheker z. B., sind im Alter vom Anfang der zwanziger Jahre noch nicht auf der Universität. Dadurch erhöht sich natürlich in unserer Rechnung die Zahl der erkrankten Studierenden zu Unrecht. Andererseits aber sind viele Studierende weit über das 25. Lebensjahr auf den Hochschulen (bei der Erhebung der Anamnesen wurde leider nicht von Anfang an auf den früheren Stand der Befragten immer geachtet), auch nimmt nur ein, wenn auch erheblicher Bruchteil der Studierenden, nach dem Weggehen von den Hochschulen andere Lebensgewohnheiten an; die Studentenzahl ist also vermutlich zu klein gegriffen; diese Fehler dürften sich demnach wohl gegenseitig aufheben. — Die Kleinbürgerkreise lassen sich nicht immer von den Arbeitern trennen; sie gehen vielfach aus denselben hervor. Das Gleiche gilt bezüglich selbständiger Kaufleute und Gehilfen. Zu den Gebildeten sind auch Privatiers, Weltbummler, Künstler und Lehrer gerechnet, Stände, welche nicht wenig Halbgebildete enthalten. Die große Gruppe der besitzenden und gebildeten Stände ist also sehr ungleich zusammengesetzt und enthält da zu viel und dort zu wenig. Doch mit diesen Schwierigkeiten hatten auch die anderen Autoren zu tun.

der gebildeten und besitzenden Stände, 102 = 50,4 % derjenigen der Kaufleute und 114 = 57,5 % der Studenteninfektionen. Es folgen also von unten nach oben gerechnet sich im einen Falle: Männer und Frauen, Kaufleute, Männer überhaupt, gebildete und besitzende Stände, die Gruppe der Arbeiter, Bauern und Gehilfen und schließlich Studenten; im anderen Falle die Gruppe der Bauern, Arbeiter und Gehilfen, dann die Gesamtheit der Männer, dann Männer und Frauen, weiterhin die gebildeten und besitzenden Stände, die Kaufleute und zuletzt die Studenten. Die Kaufleute, die in Wirklichkeit relativ günstig dastehen, kommen hier gleich nach der am ungünstigsten gestellen Gruppe, den Studenten. Wie wir es oben für die Gesamtheit schon gesehen haben, so sind auch bei den einzelnen Klassen die Zahlen des angegebenen alkoholischen Zustandes höher als die Prozentzahlen, in welchen der Alkohol von Einfluß gewesen sein kann.

Wir wollen aus diesen Zahlen nicht zu viel folgern. Eines steht jedoch jedenfalls sicher. Die Zahlen der studierenden Jugend sind erschreckend hoch. Die alkoholischen Infektionen der Studenten nehmen die weitaus höchste Stufe ein, mag man das Material so oder so sichten. Dieses Verhältnis findet auch noch darin seinen Ausdruck, daß es gerade die studentische Vergangenheit der Gebildeten ist, welche ihre Gruppe so bedeutend über die der gewiß alkohollustigen Kaufleute erhebt. Bei oberflächlicher Beurteilung der Zahlen könnte man vielleicht meinen, die Studenten ständen zwar an der Spitze, aber der Unterschied von etwa 7 % gegenüber der nächst höchsten Klasse, sei nicht sehr bedeutend. Aber man bedenke, daß den Studenten erst wenige Jahre (im allgemeinen höchstens 4 oder 5) verflossen sind, innerhalb welcher sie sich infizieren konnten, während unter den anderen Klassen sämtliche Lebensalter vertreten sind! Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet, sind die alkoholischen Infektionsziffern der Studenten exorbitant hohe. — Daraus folgt nun zwar nicht, wie Forel Seite 749 seiner Arbeit meint, daß die akademische Jugend den venerischen Infektionen besonders zum Opfer falle, wohl aber, daß man den Alkoholismus bei den Studenten in viel höherem Maße als Agent provocateur ihrer Geschlechtskrankheiten betrachten kann und wohl auch muß, als bei den übrigen Ständen. (Die prozentual hohe Beteiligung der Studenten an den Geschlechtskrankheiten steht allerdings fest; aber sie folgt aus den bekannten schönen Untersuchungen Blaschkos.) Über den Alkoholismus

unserer deutschen studierenden Jugend noch ein Wort zu verlieren, wäre Verschwendung. Gewiß betrinken sich andere Stände im gleichen Alter auch; aber die Alkoholisierung geschieht doch nicht so regelmäßig, systematisch, prinzipiell, Tag für Tag wie beim Studenten. Auch verläßt der Student ganz besonders spät die Kneipe, fällt daher der streifenden Puella leichter in die Hände, als andere junge Leute, speziell als der Arbeiter und Kaufmann, die schon früher ihren Rausch nach Hause tragen. Durch den Alkohol und leider häufig auch die Zoten der Kneipe geschlechtlich erregt, im geschlechtlich erregbarsten Alter und in den ersten Semestern i. d. R. nicht im Besitze eines sogenannten „Verhältnisses" oder einer anderen Gelegenheit, mit einem „anständigen" Weibe zu verkehren, folgt er leicht dem Sirenenruf der Prostituierten.[1])

Die Prostitution spielt daher bei den Infektionen der Studenten eine allgemeinere Rolle als bei den Infektionen der übrigen Stände.[2])

---

[1]) Es ist hier natürlich immer nur vom Studenten der Großstädte die Rede, und zugrunde liegen eben Münchener Verhältnisse. In Hafenstädten, wie Hamburg, sind einzelne Arbeiterklassen, Matrosen usw. wohl in weit höherem Maße als bei uns im Süden Gäste der Prostitution. In kleinen Universitätsstädten, wo es wenig Prostitution gibt, ist der Student sicher nicht so gefährdet.

[2]) Es kommt natürlich sehr darauf an, wie man den Begriff „Prostituierte" formuliert und wie man von den Leuten erfragt, ob die Infektionsquelle eine Dirne war oder nicht. Wir haben immer auf der präzisen Beantwortung der Frage bestanden, ob für den Koitus eine Bezahlung in bar stattgefunden hatte. Fragt man nämlich die Leute einfach, ob das Weib eine Dirne war, so erhält man, obwohl keine Bezahlung stattgefunden hatte, über jedes lüderliche Frauenzimmer die Auskunft: „Jawohl; es war nichts Gescheites." Blaschko hat 81,1 % Ansteckung an der Prostitution bei seinem poliklinischen Material konstatiert. Entweder müssen hier massenhaft Weiber eingerechnet worden sein, die nicht Prostituierte im engeren Sinne sind, oder die geschlechtlichen Gepflogenheiten der Berliner Volkskreise sind ganz anders als diejenigen unserer Münchner-Oberbayerischen. Daß diese Gewohnheiten ganz außerordentlich verschieden sind, geht z. B. auch aus zwei Statistiken Fourniers hervor; in der einen, welche seine elegante Sprechstundenklientel enthält, fallen nur 14,4 % der Infektionen auf die Prostituierten; in der anderen, welche das poliklinische Material sichtet, dagegen 76,8 %. Es ist ganz ausgeschlossen, daß unsere Münchner und oberbayerische Bevölkerung sich in diesem Maße mit der Prostitution abgibt, wie die Pariser Arbeiterkreise; bei uns wird in der Regel das Verhältnis und die lüderliche Weiblichkeit gewählt. Wenn von Róna, Havas, Török und Friedrich (nach Blaschko) behauptet wird, daß 30—63 % der Infektionen im Bordell erfolgen, so darf man nicht sagen, daß dann an Orten, wo keine Bordelle sind, wie in München, diese Zahl dann zu den Infektionen durch die übrigen Prostituierten hinzugezählt

Nach unseren Aufzeichnungen wurden von 620 Infektionen der Gebildeten- und Besitzendengruppe (inkl. Studenten) 287 = 46,3 % von der Prostitution erworben, von 1156 Männerinfektionen überhaupt 542 = 46,7 %, von 525 Arbeiter-, Gehilfen-, Bauern- usw. -Infektionen 262 = 49,9 %, von 202 solchen der Kaufleute 101 = 50 % und von 198 der Studenten 138 = 69 %. Entfernt man aus der Gruppe der Arbeiterinfektionen die Infektionszahlen für die kaufmännischen Gehilfen, dann sinkt die Zahl der Arbeitergruppe auf nur 190 = 41,9 % herab. Letztere Gruppe steht also, was die Benutzung der Prostitution betrifft, am günstigsten da, wenn auch der immerhin nicht geringe Prozentsatz 41,9 der landläufigen Meinung widerspricht, daß diese Kreise durch ihr leidiges Verhältnis- und Konkubinatwesen von der Prostitution zurückgehalten würden, eine Meinung, deren Unrichtigkeit allerdings den Eingeweihten längst klar war, nur nicht gewissen Statistikern. — Daß die Gruppe der Gebildeten trotz ihrer Belastung durch die Studenten nicht ungünstig steht, findet darin seine Erklärung, daß in diesen Kreisen im allgemeinen nach der Studentenzeit die Prostitution nicht oder nur wenig mehr benutzt wird. Die Studentengruppe steht weitaus am ungünstigsten da. Auch hier imponiert das Außerordentliche der Zahl erst dann recht, wenn man berücksichtigt, daß die studentischen Prostituierteninfektionen im Gegensatze zu den anderen Gruppen sich auf ganz wenige Jahre verteilen. Den Studenten am nächsten stehen die Kaufleute. Aber die hohe Ziffer wird bei diesen dadurch erreicht, daß die dem Mittelstand angehörige Kaufmannschaft und die „reisenden" Kaufleute, wie unsere Tabellen lehren, die Prostitution ganz unabhängig vom Alkoholeinfluß vielfach gewohnheitsmäßig benutzen, so daß auf

---

werden müßte, sondern man muß berücksichtigen, daß in Ungarn die leidige Sitte herrscht, nach Schluß jeder Kneipe noch ins Bordell zu gehen. Und wenn Tschistjakow für Petersburg einen Anteil der Dirnen an den Infektionen von 73 % herausgerechnet hat, so ist auch das entweder speziell Petersburger Eigentümlichkeit oder es sind Willkürlichkeiten bei der Fixierung des Begriffes „Prostituierte" vorgekommen. In Orten, wo Matrosen, Söldnertruppen, Gesindel und andere Gäste der Prostitution konzentriert sind, muß auch die Zahl der von ihr veranlaßten Infektionen bedeutend höher sein als in Orten, wo das nicht der Fall ist, wie etwa München. Lion und Löb haben für Mannheim gefunden, daß hier die Prostitution zu 46,8 % an den Infektionen beteiligt ist. Dabei ist noch zu bedenken, daß ein wesentlicher Teil ihres Männermaterials (etwa 8 %) aus Schiffern besteht, welche sich fast ausschließlich an der Prostitution infizieren.

den einzelnen eine ganze Anzahl von Infektionen an Dirnen fallen. Bringt man die eruierte Zahl der Prostituierteninfektionen statt mit der Zahl der Infizierungen mit derjenigen der Befragten in Verbindung, was an sich unzulässig wäre, so erhält man daher auf 249 Studenten 138 = 55,4 % Infektionen an Dirnen, auf 183 Kaufleute 101 = 55,2 %. Das Hinaufschnellen des Prozentsatzes bei den Kaufleuten zeigt, daß die hohe Zahl der Prostituierteninfektionen bei den Kaufleuten sich nicht wie bei den Studenten auf die Allgemeinheit verteilt, sondern durch die ausschließliche Prostituiertenbenutzung einzelner Kaufmannskreise, welche zu mehrmaligen Infektionen führt, entsteht.[1]) Der Alkohol verkuppelt demnach den reisenden Kaufmann nicht gleichermaßen wie den Studenten an die Prostitution; was jenen zu dieser führt, ist die brutale, vielfach recht tierische Sinnlichkeit und Lüderlichkeit jener Kreise. Die enormen Infektionsziffern unter der Kaufmannschaft, wie wir sie aus den Statistiken Blaschkos kennen, sind daher nicht auf den Alkoholismus zurückzuführen. Allerdings wird von vielen Kaufleuten, speziell von den besser gezahlten „Reisenden" ordentlich gebechert. Und da die Leute vielfach ziemlich ausschweifend leben, so fallen alkoholische und sexuelle Delikte bei ihnen vielfach zeitlich zusammen. Aber die letzteren sind nicht den ersteren subordiniert, sondern koordiniert. Nach ihren eigenen Angaben sind, wie wir oben gehört, wohl 50,4 % der Infektionen in alkoholischem Zustand geholt worden, aber nur in 14,3 % kann mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit, bei Miteinschluß der Möglichkeit nur in 30,2 % der Alkohol auch wirklich angeschuldigt werden. Die geschlechtlichen Gepflogenheiten in der

[1]) Es mag hier gestattet sein, darauf hinzuweisen, daß diese mehrfachen (4, 5, 6 und mehr) Infektionen einzelner, wie wir sie besonders unter den Kaufleuten, aber auch bei den Studenten sehen, die Berechnung der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter diesen Kategorien außerordentlich erschweren. Blaschko ist so bekanntlich dazu gekommen, auszurechnen, daß von den Männern der Großstadt, die über 30 Jahre alt in die Ehe treten, jeder zweimal Tripper und jeder 4.—5. Syphilis gehabt hat. Solch eine Berechnungsart aber dürfte, worauf schon Erb hingewiesen hat, angreifbar sein. Es ist bedenklich, statistische Schlußsätze so zu formulieren, daß sie von mit der Sprache der Statistik nicht genau Vertrauten — und das ist schließlich die Mehrzahl — so irrig verstanden werden können, daß diese das gerade Gegenteil von dem, was die Tatsachen lehren. aus der Statistik herauslesen. Es ist nicht dasselbe, wenn man ausrechnet, wieviel Tripperinfektionen auf eine gewisse Anzahl Männer fallen oder ob man bestimmt, wieviele Männer überhaupt infiziert werden. Das letztere dürfte das Wichtige sein.



Kaufmannschaft, speziell unter der reisenden, sind eben durchaus verschieden von jenen der Studenten, Arbeiter usw. Dies beweist auch die aus unseren Tabellen ersichtliche, übrigens den Eingeweihten längst bekannte Benutzung der Hotelmädchen, welche von einem großen Teil geradezu gewohnheits-, um nicht zu sagen, sportmäßig betrieben wird. Hierin kommt dem reisenden Kaufmann nur noch die Kategorie der Kellner, Hotelbediensteten und Wirte gleich; doch ist unser Material, soweit diese Gruppe in Frage kommt, wegen der ungünstigen (Abend-) Zeit unseres Ambulatoriums zu gering, um verwertet werden zu können.

Die Prostitution spielt weiterhin eine sehr beträchtliche Rolle bei den Infektionen ehebrecherischer Männer. So konnten wir bei 61 Ehemännern 49 mal, d. h. in 80,3 %, die Prostitution als Infektionsquelle eruieren, dagegen nur 12 mal, d. i. in 19,6 %, andere Weiber. Unter den von uns befragten „Junggesellen“ steckt aber wohl noch eine erkleckliche Anzahl von Ehemännern; denn nur ein Teil der Kranken gesteht die Tatsache des Verheiratetseins zu oder verrät sich unabsichtlich; und fragen kann man da nicht. Es wäre also wohl möglich, daß bei genauerer Untersuchung sich unbedeutende Prozentschwankungen der Infektionsquellen der Ehemänner ergeben würden. Es hat sich uns gezeigt, daß es vor allem die Volksfeste (in München das Oktoberfest), die Studentenphilisterfeste, Schützen- und landwirtschaftlichen Feste, d. h. jene Veranstaltungen sind, welche fast lediglich dem unsinnigsten Alkoholgenuß dienen. Aber selbst bei Sitzungen gelehrter, ja religiöser Körperschaften heischt der alkoholbefeuchtete Vergnügungstaumel der Großstadt seine Opfer. Gelegentlich solcher Veranstaltungen betrinkt sich der aus der Provinz kommende Landwirt, Schützenbruder, Turner, Sänger oder „alte Herr“ und fällt in der Trunkenheit irgendwo einer Dirne in die Hände. Für die Ehemänner lockerer Gattung scheinen speziell die Animierkneipen, „Weinstuben“ usw. mit ihrer sich heimlich prostituierenden Bedienung gefährlich zu sein. Von 61 durch Ehebruch infizierten Männern haben sich 24 = 39,3 % die Geschlechtskrankheit in Animierkneipen geholt. Dabei machen aber die 37 Animierkneipeninfektionen unserer Tabellen unter 1156 Infektionen nur 3 % aus. Allerdings spielt hier wohl der Alkohol gelegentlich eine nebensächliche Rolle. Denn vielfach werden die Lokale schon des geschlechtlichen Zweckes wegen aufgesucht. Besonders ist das auf Reisen des Mannes und weiterhin in der Abwesenheit der verreisten Frau der Fall.

Den Bundesgenossen Alkohol und Prostitution wird aber von den meisten Schriftstellern — so auch von Bieling, Seved Ribbing, O. Rosenthal und Forel — ein ganz bedeutender Einfluß auf das Zustandekommen des ersten Geschlechtsverkehrs eingeräumt. Dem können wir nicht beistimmen: Von unseren 943 Männern, bei welchen der erste Sexualverkehr bekannt war, haben nur 313 = 33,1 % den ersten Geschlechtsakt ihres Lebens mit Prostituierten ausgeübt. [Dagegen sind von 1156 Männerinfektionen 542 = 46,7 % von Dirnen erworben worden und von 958 Männern haben sich 417 = 43,5 % Infektionen von Prostituierten geholt; von den infizierten Männern gar 55,8 %.] 217 von 417 einmal oder mehrere Male an Prostituierten infizierten Männern = 52 % hatten ihren ersten Geschlechtsverkehr mit sich nicht prostituierender Weiblichkeit gehabt. Wieder sehen wir aber auch hier Kaufmannschaft und Studenten als bevorzugte Kunden der Prostitution. Von 125 Kaufleuten führten 67 = 53,6 % ihren ersten Geschlechtsakt mit der Prostitution aus; von 242 Studenten 101 = 41,3 %. Die Gründe für diese bedenkliche Stellung der Studenten sind wohl dieselben, welche wir oben für die hohen Infektionsziffern bei den Studierenden auseinandergesetzt haben. Sie würde noch ungünstiger sein, wenn nicht ein großer Teil der Studierenden bereits defloriert auf die Hochschule käme und wenn das aus moralischen Gründen so bedauerliche Verhältniswesen weniger in Mode wäre. Bei den Kaufleuten zeigt sich auch hier ebenso wie bei der Infektion die eigentümliche Bevorzugung der Prostitution. Es hängt dieses, da den Kaufleuten andere Weiblichkeit sicher gerade so gut zu Gebote stände als anderen Ständen, mit der zweifellos in diesem Stande sehr starken Lüderlichkeit und geschlechtlichen Bedürftigkeit zusammen. Man könnte versucht sein, zu glauben, daß an den höheren Prozentsätzen bei Studenten und Kaufleuten der Alkohol schuld wäre. Dem ist aber nicht so. Denn während bei der Gesamtsumme der Erstkohabitationen in 10, bei Hinzurechnung der Möglichkeit in 20,1 % der Geschlechtsakt dem Alkohol zuzuschreiben ist, können von 313 erstmaligen Kohabitationen, welche mit der Prostitution geschehen sind, nur 24 = 7,6 % sicher oder wahrscheinlich, bei Hinzurechnung der Möglichkeit 41 = 13,1 % auf alkoholische Stimmung zurückgeführt werden. Der geschlechtliche Partner bei der ersten Kohabitation der Männer ist meist das Verhältnis, die Jugendliebe, Nachbarin, Freundin der Schwester, sehr häufig eine Verwandte, besonders die Base („Cousine“). Am

Lande erfolgt die Defloration vielfach schon in der Kinderzeit beim Heimgang von der Schule, beim Viehhüten und Beerensuchen. Daß der erste Koitus gelegentlich (2 Fälle) sogar mit der eigenen Schwester geschieht, sei nur der Kuriosität halber erwähnt. Das landläufige Urteil, daß der Alkohol bisher sittenstrenge junge Leute ganz gewöhnlich zur Prostitution führe und daß dann dank der Gewöhnung die üble Sitte des außerehelichen Geschlechtsverkehrs mit Dirnen und anderen Weibern angenommen werde, läßt sich also aus zwei Gründen nicht halten: einmal weil der Alkohol überhaupt beim ersten Geschlechtsverkehr nur eine ganz nichtssagende Rolle spielt, und dann, weil nur $^1/_3$ der Männer ihren ersten Geschlechtsakt mit der Prostitution ausüben, während viel mehr sie später benutzen. Nicht durch die (im Alkoholdusel aufgesuchte) Prostitution gewöhnt sich der junge Mensch an den außerehelichen Verkehr, sondern durch den gewohnheitsmäßigen außerehelichen Verkehr, welcher ihm die Beherrschung seiner Begierden immer mehr und mehr erschwert, kommt er schließlich zur Prostitution. Lehrreiche Beispiele sind da die massenhaften Infektionen der reisenden Kaufleute, die gewohnheitsmäßig mit jeder Dirne, Hotelbedienung und Kellnerin verkehren, die an Dirnen geholten Infektionen ehebrecherischer Männer („Strohwitwer") und die Tatsache, daß die Studenten zwar sehr vielfach sich an Prostituierten infizieren, daß sie aber nur in viel geringerem Prozentsatz hier auch defloriert werden. Wenn Forel am anderen Orte (sexuelle Frage) in zweifellos bester Absicht jedem außerehelichen Verkehr junger Leute mit nicht sich prostituierender Weiblichkeit das Wort redet, wenn nur gegen Infektionen und für Verhütung der Empfängnis gesorgt wird, so fördert er, ohne es zu wollen, mehr geschlechtliche Infektionen an Dirnen als der von ihm als hauptsächliche Causa movens betrachtete Alkohol; denn er begünstigt die Gewöhnung des jungen Mannes an den Geschlechtsakt und führt ihn so auf Umwegen sicher zur Prostitution.

(Schluß folgt.)

Die primitiven Wurzeln der Prostitution.

Von

Dr. Iwan Bloch (Berlin).[1]

Inmitten der höchsten Kultur, inmitten einer rapide fortschreitenden Zivilisation, inmitten einer zunehmenden Vergeistigung der einzelnen Individuen als Kulturträger, stellt die Prostitution eine archaisch-primitive Erscheinung dar, in der die letzten Reste eines ursprünglich freien und ungebundenen Instinktlebens der Urmenschheit noch deutlich erkennbar sind, jener Art der elementaren Sexualität, die Plato als das ewig rege „Tier im Menschen" bezeichnet hat, das unabhängig von aller Kultur, von jeder geistigen Entwicklung eine Art von Selbständigkeit und Unveränderlichkeit bewahrt. Hieraus entwickelt sich ein gewisser Gegensatz zur Kultur, eine Disharmonie, die man vielleicht am treffendsten zum Ausdrucke bringt, wenn man sagt, daß hier ein Physiologisches pathologische Wirkungen habe.

Über die Beschaffenheit jenes primitiven Sexuallebens, in dem die Prostitution wurzelt, dessen letzten Überrest sie darstellt, gibt die Urgeschichte des Menschen nur spärliche Aufschlüsse, das meiste Wissen darüber verdanken wir der vergleichenden Völkerkunde, deren Objekt sowohl die Kultur- als auch die Naturvölker sind.

Insbesondere liefert uns, als ein Teil der Ethnologie, die vergleichende Sitten- und Rechtsgeschichte das wichtigste Material für die Beurteilung der primitiven Sexualverhältnisse, indem sie auch in neueren Einrichtungen, Bräuchen und Sitten die Überreste primitiver Zustände und ihre Kontinuität im Laufe der Jahrtausende nachweist. Diese wiederum ermöglicht Rückschlüsse auf prähistorische Verhältnisse und Anknüpfung an die wenigen sicheren Tatsachen, die bis jetzt für das Sexualleben der Urzeit festgestellt wurden. So läßt sich ein lückenloser Zusammenhang der Erschei-

[1]) Der oben stehende Aufsatz enthält Abschnitte aus dem zweiten Kapitel eines im Sommer d. J. im Verlage von Louis Marcus, Berlin erscheinenden Werkes von Dr. Iwan Bloch „Die Prostitution", das als erster Band eines von ihm herausgegebenen „Handbuches der gesamten Sexualwissenschaft in Einzeldarstellungen" erscheinen wird. (D. Red.)

nungen primitiver Sexualität von der prähistorischen Zeit bis zur Gegenwart nachweisen.

Die Frage nach dem Zustande der geschlechtlichen Verhältnisse in der Urzeit hat schon die alten Dichter beschäftigt, und es ist auch für unser Thema nicht ohne Interesse, diese poetischen Phantasien kennen zu lernen. So entwirft der römische Dichter Lucretius (98 bis ca. 54 v. Chr.) im fünften Buche seines berühmten Lehrgedichtes „Von der Natur der Dinge" (Vers 911—994) eine malerische Schilderung des noch kulturlosen Urmenschen, der umherschweifend wie die Tiere die von der Natur dargebotene Nahrung sucht, in Höhlen wohnt, noch ohne Kleidung und Feuer sein Dasein fristet:

Auf das gemeinsame Wohl ward keine Sorge gerichtet;
Sitten kannten sie nicht, auch nicht den Gebrauch der Gesetze.
Was der Zufall jeglichem gab, das nahm er zum Raub hin,
Jeder nach seinem Trieb nur besorgt für Leben und Wohlsein.
Venus fügte zusammen der Liebenden Leiber in Wäldern;
Teils ergab sich das Weib aus gegenseitiger Neigung (cupido)
Oder durch Mannesgewalt und übermäßige Wollust (libido)
Oder auch um ein Geschenk von Eicheln, Birnen und Beeren.

Wir sehen, daß der Dichter schon in den frühesten Anfängen des Menschengeschlechtes neben der rein physischen Liebe zwischen den Geschlechtern, der Libido, auch bereits eine Art von seelischer Zuneigung (cupido) annimmt, und endlich auch die ersten Andeutungen der Prostitution, der käuflichen Liebe, schon in die Urzeit verlegt.

Nach Horaz gab es im Anfange noch keine Ehe, sondern,

„wenn nach wilder Tiere Art
Erhitzte Brunst sich wiehernd auf die erste
Die beste Sie, die in den Wurf kam, sprengte",

so fand ein heftiger Kampf um den Geschlechtsgenuß statt, bei dem der Stärkste siegte und die anderen tötete. (Satirae I, 3 Vers 107—110 nach der Übersetzung von Wieland.)

Man darf sich aber nicht verhehlen, daß sie nur reine Phantasiebilder entworfen haben, für die der stringente Beweis fehlt. Das gilt auch für manche modernen Schilderungen des primitiven Sexuallebens. So ist z. B. offenbar Paul Lacroix (Pierre Dufour) teilweise von Lucretius beeinflußt, wenn er von der ältesten Zeit des Menschen sagt:

„Im Zustande der einfachen Natürlichkeit, als die Menschen erst begannen, sich gegenseitig aufzusuchen und sich zu vereinigen, war die

willkürliche Vermischung der Geschlechter die unvermeidliche Folge ihrer ungebildeten Roheit, die noch keine anderen Vorschriften kannte als die des Instinktes. Das tiefe Dunkel, in dem die menschliche Seele noch herumtappte, verhüllte ihr die einfache Kenntnis von Gut und Böse. Doch konnte schon da die Prostitution bestehen. Das Weib willigte ohne Zweifel ein, sich dem Verlangen des Mannes zu überlassen, selbst wenn sie seine Glut nicht teilte, um ein Stück Wildbret, das er getötet, oder einen Fisch, den er gefangen hatte, von ihm zu erhalten; für eine schimmernde Muschel, für eine leuchtende Vogelfeder, für einen glänzenden Stein bewilligte sie ohne Reiz und ohne Verlangen einem wilden Ungestüm die Rechte der Liebe. Diese wilde Prostitution ist, wie man sieht, älter als jede Religion und jedes Gesetz, und dennoch gab in diesen Urzeiten der Kindheit der Völker das Weib keinem Zwange nach, sondern nur ihrem freien Willen, ihrer eigenen Wahl und ihrer Habsucht."

Diese Schilderung bezieht sich auf die noch isoliert wohnenden Urmenschen. Für die Bildung von sozialen Verbänden und Gruppen stellte wohl am frühesten Burdach die Theorie einer geschlechtlichen Promiskuität oder wie er es nennt „Pantogamie" auf. Ihm folgte J. J. Bachofen, der in seinem berühmten Werke über das „Mutterrecht" auf der tiefsten Stufe des menschlichen Daseins eine völlig freie Geschlechtermischung und öffentliche Begattung annahm. „Gleich dem Tiere befriedigt er den Trieb der Natur, ohne dauernde Verbindung mit einem bestimmten Weibe und vor Aller Augen."

Hierbei knüpfte Bachofen schon an geschichtlich überlieferte Zustände an, an Mitteilungen von Herodot und Strabo über die Massageten und andere in geschlechtlicher Promiskuität lebende oder sonstigen Formen eines freien Geschlechtsverkehrs huldigende Stämme. Er betrat damit den einzig gangbaren Weg, um die primitiven Verhältnisse des Geschlechtslebens durch die Tatsachen der Ethnologie aufzuhellen und durch eine retrospektive Betrachtung zu erschließen, für die uns seitdem die vergleichende Geschichts- und Völkerkunde so viel Material geliefert hat, daß es uns heute schon einigermaßen möglich ist, dieses für die eigentliche Urgeschichte, die Prähistorie, zu verwerten und eine Kontinuität in der Entwicklung nachzuweisen.

Auch für das Geschlechtsleben gilt das Gesetz der Entwicklung. So groß wie der Unterschied zwischen dem modernen Kulturmenschen und dem Menschen der Diluvialzeit ist, so sehr ist auch seine Sexualität verschieden von derjenigen des Neandertalmenschen oder gar des Pithecanthropus erectus.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, daß der Mensch in seinen ersten Anfängen, von denen wir nichts wissen, noch ganz als ein-

heitliches Triebwesen handelte, und daß bei ihm der Geschlechtsinstinkt noch keinerlei Differenzierung, keinerlei Trennung von Körperlichem und Geistigem erkennen ließ. Es war eine rein tierische „Brunst“, die die Geschlechter vereinigte, und als solche an eine „Brunstzeit“ gebunden, die noch durch keinerlei geistigen Einfluß modifiziert wurde. An der tatsächlichen Existenz dieser periodischen Brunstzeiten beim Urmenschen kann um so weniger gezweifelt werden, als sie noch heute bei primitiven Völkern, wie den Australiern, die nach allgemeiner Anschauung dem Urmenschen am nächsten stehen, deutlich nachweisbar sind.

Da der Mensch zu den Herdentieren gehört, so ist es ziemlich sicher, daß auch jene periodische Brunst sich innerhalb von Horden und Rudeln betätigt hat. Da noch jede individuelle, seelische Beziehung fehlte, so liegt gar kein Grund vor, an der tatsächlichen Existenz einer geschlechtlichen Promiskuität zu zweifeln, die man sich allerdings nicht so vorzustellen hat, daß eine gleichzeitige wilde Vermischung stattfand, sondern daß eine Gemeinsamkeit des geschlechtlichen Besitzes innerhalb der Urhorde vorhanden war, eine Freiheit des Geschlechtsverkehrs, wie sie die Undifferenziertheit des primitiven Sexualinstinkts naturgemäß voraussetzt. Wir werden sehen, daß Überreste dieser Art der geschlechtlichen Promiskuität sich durch die ganze Geschichte der Menschheit bis zur Gegenwart verfolgen und nur aus ursprünglichen Zuständen erklären lassen.

Der Urmensch gehört einer Zeit an, die noch vor der prähistorischen liegt und aus der keinerlei Überreste des Menschen oder menschlicher Tätigkeit überliefert sind. Die Prähistorie dagegen gibt uns greifbare Anhaltspunkte für eine Rekonstruktion des Menschen der Steinzeit. Er erscheint hier bereits als Träger der Kultur, der schon eine inhalt- und umfangreiche geistige Entwicklung durchlaufen und zweifellos auch in seinem Geschlechtsleben eine gewisse Trennung zwischen Körperlichem und Geistigem vollzogen hat.

Die fortschreitende geistige Entwicklung des Menschen hat nun schon in der prähistorischen Zeit die rein physische Sexualanziehung der Geschlechter in innige Beziehungen zu den Urtatsachen des primitiven Geisteslebens gesetzt, zur Religion und zur Kunst. Auf dieser Basis entstand ein freies Geschlechtsleben, das sich bis auf den heutigen Tag neben dem sozial gebundenen erhalten hat, in den verschiedenartigsten Formen, wie

wir sehen werden, auf der Erde verbreitet war und Elemente aufweist, die der gebundenen Form des Geschlechtslebens, der Ehe, fehlen.

Wie Ethnologie und Folklore zeigen, war dieses freie ungebundene Geschlechtsleben ursprünglich wohl vereinbar mit der Ehe, ja es wurde als eine notwendige Voraussetzung dieser letzteren betrachtet, weil es primitiven Instinkten eine Befriedigung bot, die ihnen die Ehe nicht geben konnte und durfte. Überall nun, wo der Rigorismus der Zwangsehe diese Freiheit des Sexualverkehrs, dieses „Austoben", einschränkt und unterdrückt, erscheint die Prostitution als ein schlechtes Surrogat. Die Prostitution — das zeigt ihre ganze Geschichte — ist ein Überrest, ein Äquivalent, des ursprünglich freien Geschlechtslebens der Menschheit. In ihr finden sich die gleichen Elemente eines primitiven Trieblebens wie in diesem. Sie bietet insbesondere bei den Kulturvölkern den Ersatz für jene sexuelle Ungebundenheit, jenes sexuelle Austoben, die wir in primitiven Zuständen heute noch bei den Naturvölkern beobachten. Die Entwicklungsgeschichte der Menschheit zeigt uns, daß ein solches freies Geschlechtsleben überall der Vorläufer bzw. die Begleiterscheinung der Ehe war und daß in ihm eben die durch diese unterdrückten primitiven Sexualinstinkte frei sich betätigen konnten. Ein Forscher vom Range Friedrich Ratzels hat schon von diesen „Rückfällen aus der oft versuchten, aber überall Widerspruch weckenden Monopolisierung der Weiber in mono- und polygamischer Ehe in eine Sphäre freieren Waltens des Geschlechtstriebes" gesprochen. „Dieselbe Sphäre", sagt er, „unterlagert auch unsere Gesittung und erzeugt in anderen Formen und unter dichteren Schleiern dieselben Rückfälle." Einer aufmerksamen Betrachtung wird es aber leicht gelingen, auch diese dichteren Schleier zu lüften und den primitiven Untergrund der Prostitution sichtbar zu machen, ihren Zusammenhang mit jener Sphäre des ungebundenen Geschlechtslebens zu erweisen. Man darf also nicht die primitiven Zustände nach Analogie der Prostitution beurteilen, sie, wie Engels sich ausdrückt, „durch die Bordellbrille" auschauen, sondern man muß umgekehrt die Prostitution aus jenem freien Geschlechtsverkehr erklären und ableiten. Nur so kann ihre wahre Bedeutung in der Geschichte des menschlichen Geschlechtslebens erkannt werden, als ein Teil des „Hetärismus, der den Menschen bis in die Zivilisation hinein verfolgt, wie ein dunkler Schlagschatten, der auf der Familie ruht". (L. H. Morgan.)

Das Charakteristische für alle diese verschiedenen Formen der freieren, ungebundenen Sexualbeziehungen ist nun, wie dies besonders Heinrich Schurtz in überzeugender Weise dargelegt hat, das Austoben des Geschlechtstriebes in rein physischer Beziehung und seine elementarische Entladung und Betätigung in Verbindung mit und unter dem Einflusse von künstlerischen und religiösen Elementen, die, allen sozialen Hemmungen feindlich, das Geschlechtliche in eine freiere Sphäre versetzen.

Dagegen kommt bei den gebundenen Formen des Geschlechtslebens der Geschlechtstrieb überhaupt nicht mehr in erster Linie in Betracht, sie dienen viel eher sozialen Zwecken anderer Natur, vor allem wirtschaftlichen. So erscheint die Hauptform dieses gebundenen Geschlechtslebens, die Ehe, als das Produkt nicht nur des Geschlechtstriebes, sondern vor allem des Pflegetriebes, des Geselligkeitstriebes und überhaupt des wirtschaftlichen Nutzens, so daß jener nicht mehr die primäre und ausschlaggebende Rolle spielen kann wie im freien Liebesleben.

Nachdem Bachofen zuerst den „Hetärismus“, den ungebundenen, außerehelichen geschlechtlichen Verkehr als ursprünglichste Form der sexuellen Beziehungen von Mann und Weib aufgestellt hatte, hat dann Lewis H. Morgan entsprechend den von ihm aufgestellten Entwicklungsstufen der Wildheit, der Barbarei und der Zivilisation ebenfalls Entwicklungsformen dieses Hetärismus angenommen, nämlich den sozial unbeschränkten unterschiedslosen Geschlechtsverkehr und die geschlechtliche Promiskuität innerhalb sozialer Gruppen, wie z. B. der Gruppenehe. Er hat auch darauf hingewiesen, daß neben der späteren Paarungs- und der monogamen Ehe der Hetärismus weiter existiert hat. Engels nennt das die Ergänzung der Monogamie durch Ehebruch und Prostitution.

Der gänzlich unterschiedslose Geschlechtsverkehr liegt auch nach Morgan „verschleiert in der nebelhaften Urzeit des Menschengeschlechtes“, außer dem Bereiche positiven Wissens. Die tatsächliche Existenz eines solchen Zustandes läßt sich rückwärts aus der Entwicklung erschließen, da das Mutterrecht und die Blutsverwandtschaftsfamilie einen solchen unterschiedslosen Geschlechtsverkehr voraussetzen und jede Form der sozialen Ehe (Gruppenehe, Punaluaehe) deutliche Reste jener ursprünglichen Geschlechtspromiskuität aufweist, endlich auch heute noch diese bei den Naturvölkern als Vorläuferin und Vorstufe der individuellen Ehe

nachweisbar ist und bei den Kulturvölkern neben ihr als Prostitution oder wilde Liebe fortexistiert.

Daß das Schamgefühl als eine erworbene Eigenschaft des Menschengeschlechts eine solche Promiskuität und ein solches freies Sexualleben niemals verhindert hat, ist sicher. Die Befriedigung des Geschlechtstriebes war ursprünglich genau so unverfänglich wie Essen und Trinken. Zum Teil weisen Tatsachen, wie die ungenierte Ausübung des Coitus coram publico, darauf hin, soweit der Koitus im Freien nicht aus abergläubischen und religiösen Gründen (Befruchtungszauber) vollzogen wurde. Auch in den Anschauungen vieler Naturvölker läßt sich diese unbefangene Auffassung des Geschlechtlichen erkennen. Es ist dabei von Interesse, daß ursprünglich Mann und Frau gleich bewertet wurden, daß das Weib dieselben primitiven polygamischen Instinkte offenbart wie der Mann und auch später dem vorehelichen freien Geschlechtsverkehr in der gleichen Weise huldigt. Da die Urzeit und viele primitive Völker nur die Muttermilch für die Kindesnahrung verwendeten, so mußten die Frauen während des mehrjährigen Säugegeschäfts auf sexuelle Betätigung verzichten, und der Mann sah sich in die Notwendigkeit versetzt, seinen Geschlechtstrieb bei anderen Frauen zu befriedigen. Auch dies kann als eine der natürlichen Ursachen des freieren Geschlechtsverkehrs angesehen werden.

Wir wollen im folgenden einige Tatsachen, die die Existenz eines freien, ungebundenen Geschlechtslebens unter primitiven Verhältnissen erweisen, zusammenstellen, um dann später seine Beziehungen zur Prostitution zu untersuchen.

Bei den „Manga"-Mysterien auf den Viti-Inseln herrscht nach Lorimer Fison der vollste geschlechtliche Kommunismus, und die unglaublichsten Szenen spielen sich auf offener Straße ab. Die allernächste Verwandtschaft, selbst die zwischen Bruder und Schwester, scheint keine Schranke für die allgemeine Ungebundenheit zu sein, deren Ausdehnung durch den ausdrucksvollen Spruch eines alten Nandi-Häuptlings angedeutet wird. Er sagte von dem Feste: so lange es währt, sind wir gerade so wie die Säue.

Ähnliches berichtet Augustus Oldfield von den Watschandi in Westaustralien, die außerdem durch eine deutlich feststellbare „Brunstzeit" und durch den nach Art der Tiere ausgeführten Koitus (propter intra conversorum positionem pedum plusculumque retrocedentis vaginae causa aborigines a tergo coitum perficiunt) an die Zustände der Urzeit erinnern.

Bei dem Nangafest auf Fidschi wird tatsächlich jedes Weib das Opfer dessen, der sie im Wettlauf ergreift, und mit Willen; zugleich fallen alle Tabuierungen der Nahrungsmittel weg, so daß „es an Weibern und Schweinen kein Eigentum mehr gab".

Wenn auf Formosa Mann und Frau sich des Umgangs enthalten, gleichviel ob Kinder vorhanden sind oder nicht, so wird überall und mit jedem Unzucht getrieben. Während der heißen Jahreszeit sieht man Männer und Weiber nackt, in Paaren hockend, den Beischlaf vollziehen, doch vermeiden es Erwachsene, sich dabei von den Jüngeren sehen zu lassen.

Einen Komplex primitiver Sitten nennt Ratzel das Familienleben der Osthimalayastämme, da der Umgang beider Geschlechter vor der Ehe völlig frei ist.

So bestimmte auch das alte birmanische Gesetzbuch, daß man unverheirateten, über 16 Jahre alten jungen Leuten den außerehelichen Geschlechtsverkehr nicht als ein Vergehen anrechnen solle.

Miklucho-Macklay berichtet von den Orang Şakai im malaiischen Binnenlande: „Ein Mädchen, nachdem sie einige Tage oder einige Wochen mit einem Manne verheiratet ist, geht mit dem Einverständnisse desselben und freiwillig zu einem andern, mit welchem sie wieder kürzere oder längere Zeit zubringt. So macht sie die Runde bei sämtlichen Männern der Gesellschaft, bis sie zu ihrem ersten Gemahl kommt, bei dem sie aber wiederum nicht bleibt, und fährt fort, diese durch Zufall und Wunsch regulierten Ehen zu schließen."

Die Lubu auf der benachbarten Insel Sumatra vermischen sich gar mit Müttern und Schwestern, und zwar ganz nach den Eingebungen des Augenblicks. Der nämlichen Gepflogenheit huldigen die Poggi- oder Pagehinsulaner, der Dajakenstamm der Olo Ot und die Bewohner der Insel Paling, östlich von Celebes.

Bei den sibirischen Burjäten herrscht vor der Ehe ein regelloser Geschlechtsverkehr zwischen Männern und Mädchen. Besonders bei den burjätischen Festlichkeiten läßt sich das beobachten. Sie finden meistens am späten Abend statt und können mit Recht „Nächte der Liebe" genannt werden. Nahe den Dörfern brennen Scheiterhaufen, um welche Männer und Frauen ihren eintönigen Tanz „Nádan" tanzen. Von Zeit zu Zeit gehen die Paare von den Tanzenden fort und verschwinden in der Dunkelheit der Nacht. Kurz darauf kehren sie zurück und nehmen wieder an den Tänzen teil, um nach einiger Zeit aufs neue im Nachtdunkel zu verschwinden, aber es sind nicht immer dieselben Paare, die aufs neue verschwinden, da die Personen miteinander wechseln.

In den abessinischen Provinzen Wogara und Begemeder gibt es fast noch keine „Familie". Man begattet sich nach Gefallen und trennt sich nach Gutdünken. Das Weib genießt große Freiheit.

Von den Massai berichtet Thomson, daß der junge Mann nach der Kriegerweihe in einen entfernten Kraal zieht, in dem lauter junge Leute beiderlei Geschlechts wohnen, wobei vollkommen freier Geschlechtsverkehr stattfindet.

Bei den Yaunde in Kamerun achtet der Mann seine Frau um so höher, je mehr Liebhaber sie gehabt hat. Ebenso sprechen die Togo-Neger mit Geringschätzung von einem unansehnlichen Mädchen, das vor der Ehe wenig oder gar nicht mit jungen Leuten verkehrt hat: „Wäre sie schön, so wären die Männer zu ihr gekommen."

El Tounsy berichtet aus Darfur, daß die Mädchen bei beginnender Pubertät eine besondere Hütte zum Schlafen angewiesen bekommen, wo jedermann freien Eintritt hat und die Nacht mit ihr zubringen kann.

Diese geschlechtliche Freiheit geht auf den Königin-Charlotte-Inseln so weit, daß die Frauen fast sämtliche Männer ihres Stammes als ihre Gatten betrachten.

Völlige Ungebundenheit der Mädchen findet sich bei den Huronen in Nordamerika. Im alten Kalifornien besuchten sie nach Baegert die angrenzenden Völkerschaften, um „etliche Tage in öffentlichem Luderleben untereinander zuzubringen, bei welcher Gelegenheit alles Preis war"

Im alten Nikaragua herrschte vor der Ehe freier Verkehr. Man gab den Mädchen für Gewährung ihrer Gunst einige Kakaobohnen. Dieser Verkehr erfolgte mit Wissen der Väter und war erlaubt, also keine Prostitution. Es gab auch Feste, an denen sogar den Ehefrauen freier geschlechtlicher Verkehr gestattet war. Ebenso war bei strenger Reinhaltung der Ehe den kolumbischen Chibcha freier vorehelicher Geschlechtsumgang erlaubt. Bei gewissen Festen konnte jeder Mann mit der im zuerst begegnenden Frau den Beischlaf vollziehen. Bis zur Eheschließung gingen die Mädchen nackt. Schon Ferdinand Columbus erzählt, daß sein Vater im Jahre 1498 auf Trinidad völlig nackte Weiber angetroffen habe, und nach Kardinal Bembo unterschieden sich an der Küste von Paria die Mädchen von den verheirateten Weibern dadurch, daß sie nackt gingen.

Im präcolumbischen Peru herrschte bei allen Festen völlig freier Geschlechtsverkehr, der zu bestimmten Zeiten öffentlich ausgeübt wurde. Außerdem hatte jede kaiserliche Mumie einen vollständigen Hofstaat von Männern und Frauen, der unter dem Vorwande, daß sie es angeordnet habe, einer zügellosen geschlechtlichen Promiskuität huldigte.

Eine große Bedeutung für die Erhaltung und Ausbildung des ungebundenen Geschlechtslebens haben die sogenannten Altersklassen und Männerbünde, wie schon Chamisso und Ratzel erkannt haben. Letzterer stellte den Satz auf: „Je entwickelter das System der Männerhäuser ist, desto schwächer sind die Bande der Familie." Dieser Zusammenhang ist in dem grundlegenden Werke von Heinrich Schurtz über „Altersklassen und Männerbünde" (Berlin 1902) eingehend gewürdigt und erklärt worden.

Da die verheirateten Männer auch unter der Herrschaft des Mutterrechts eng an die Familie gebunden sind, so müssen nach Schurtz die eigentlichen Träger der Sippenbildung, wie sie in den Altersklassen und Männervereinigungen vorliegt, die jungen, geschlechtsreifen, aber noch unverheirateten Männer sein, denen als eine parallele, aber für das Gesellschaftsleben weniger bedeutsame Gruppe die unverheirateten Mädchen gegenüberstehen. Das freie und ungebundene Liebesleben knüpft sich hauptsächlich an

die Institution des „Männerhauses“, das keineswegs einer bestimmten Rasse oder Kulturströmung eigentümlich ist, sondern, wie das Schurtz erwiesen hat, in den verschiedensten Formen und Abarten über die ganze Erde verbreitet ist und war.

Der Einfluß der jugendlichen Männerbünde mit ihrem ungebundenen Geschlechtsverkehr läßt sich auch noch in den freieren Eheformen erkennen, vor allem in der Gruppenehe, die Schurtz mit Recht ein in die Form fester Sitte gebrachtes Austoben des Geschlechtstriebes nennt. Sie ist ein Zwischenglied zwischen Hetärismus und Einzelehe. Auch die Polyandrie, die Sitte des Weiberverleihens und Weibertausches sind als Reste eines ursprünglichen geschlechtlichen Mischverkehrs aufzufassen.

Daß die primitive Ehe, besonders die monogame, viel mehr eine ökonomische Angelegenheit ist als eine sexuelle, beweist die Tatsache des überall erlaubten vorehelichen, freien Geschlechtsverkehrs und die Gleichgültigkeit der Virginität bei den Naturvölkern. Vielfach, z. B. bei einzelnen Papuastämmen im britischen Neu-Guinea, kann sogar eine Verlobte noch mit anderen Männern verkehren, solange ihr Bräutigam den Brautpreis noch nicht voll bezahlt hat, das Mädchen ist eben noch nicht in seinen vollen Besitz übergegangen; der Ehebruch einer verheirateten Frau wird hier aber mit dem Tode bestraft.

Die Prostitution tritt nun auch bei Naturvölkern überall dort auf, wo der freie Geschlechtsverkehr eingeschränkt oder unterbunden wird. Sie ist nichts anderes als ein Ersatz oder eine neue Form der primitiven Promiskuität. „Überall, wo die freie Liebe mit ihrem Austoben beseitigt wird, tritt die Prostitution auf“ (Schurtz). Sie zeigt auch heute noch unter den verschiedensten Verhältnissen den primitiven Charakter freier Ungebundenheit.

Die Entstehung der Prostitution knüpft bei den Naturvölkern eng an die Entwicklung des Männerhauses und an die freie Liebe an. Es sind nicht mehr alle Mädchen, sondern nur noch einige, die den freien Geschlechtsverkehr mit den Insassen des Männerhauses pflegen, meist hier zu wohnen pflegen und vielfach für den Geschlechtsgenuß entlohnt werden. Auch Witwen oder verlassene Ehefrauen werden häufig Gemeinbesitz des Männerhauses. Diese Prostituierten der Naturvölker stehen auch Fremden und Reisenden zur Verfügung, was als Urform der gastlichen Prostitution aufgefaßt werden kann, sie werden ferner auch für Stammzwecke

ausgenutzt und rekrutieren sich dann oft aus stammfremden Weibern. Auch Bordelle kommen schon bei Naturvölkern vor. Wir lernen in der folgenden Übersicht bereits die verschiedenartigsten Formen der primitiven Prostitution kennen.

Als eine Keimform der Prostitution bezeichnet Schurtz (S. 193) die folgenden Verhältnisse auf den Palau-Inseln. Dort begeben sich nicht nur Mädchen, sondern auch verheiratete Frauen in die „Bais" der Junggesellen, um hier längere oder kürzere Zeit zu leben. „Wenn bei uns," erzählte eine Palau-Insulanerin dem Forschungsreisenden Semper, „die Frau ihrem Mann böse ist, so läuft sie in das nächste Bai; dann muß der Mann, wenn er sich wieder mit ihr versöhnen will, sie durch ein Stück Geld von dem Clöbbergöll (Männerverband) loskaufen, dem das Bau und alles, was darin ist, zugehört. Wenn er kein Geld zahlen mag, so hat er kein Recht mehr an sie. Dann bleibt sie bei den Männern so lange, bis ein anderer Mann, der mächtiger war, als ihr früherer, sie loskauft. . . . Ich bin meinem Manne schon einmal weggelaufen und habe mich im Bai sehr gut unterhalten. Die Schwester von Inarratbac ist neulich auch nach Orocoll ins Bai gegangen, weil ihr Mann ihr untreu geworden war; nun bleibt sie dort als Armengul (Dirne) drei Monate." Mit Recht bezeichnet Schurtz dieses Weglaufen der Frauen als einen Nachklang der freien Liebe, die nicht mehr in voller Blüte steht. Es ist auf den Palau gar keine Schande für ein Mädchen, als Armengul im Bai gelebt zu haben. Im Gegenteil wird es dann sehr zur Ehe begehrt.

Die Verhältnisse auf der Karolineninsel Yap schildert Senfft folgendermaßen: „Für die Bäwais (Junggesellenhäuser) rauben sie sich Mädchen aus anderen Distrikten, der Raub scheint aber jetzt nur eine Art Posse zu sein, eine Art Pietät gegen alte Gewohnheiten, tatsächlich hatte bei allen mir angezeigten Mädchendiebstählen vorher eine Verständigung zwischen dem „Opfer" und deren Eltern einerseits und der Gemeinde der „Räuber" andererseits stattgefunden, in einem Falle gestand sogar die Geraubte, die Räuber um ihre Entführung gebeten zu haben. Diese Sabinerinnen werden für eine bestimmte Zeit, in der Regel mehrere Jahre, Gemeingut aller Männer, der ledigen wie verheirateten, und kehren dann reich beschenkt in ihre Heimatdörfer zurück; wird eine von ihnen Mutter, so wird sie von einem der Dörfler geheiratet."

Auf den melanesischen Inseln ist der Zusammenhang der Prostitution mit dem Männerhause ebenfalls kenntlich, die Ungebundenheit der weiblichen Jugend ist stellenweise sehr groß, anderwärts müssen Prostituierte zum Teil als Ersatz der freien Liebe dienen. Auf Florida z. B. bestimmen die Häuptlinge verheiratete Frauen von schlechter Aufführung zu öffentlichen Dirnen (rembi). Sie wohnen in einem der Häuser des Häuptlings und müssen ihm den größten Teil ihres Erwerbes ausliefern. Auf San Cristoval gibt es neben der freien Liebe Mädchen oder Witwen, die als öffentliche Dirnen (repi) fungieren. Auf Malanta werden Mädchen niederen Standes, die Kinder bekommen, ohne daß ihr Liebhaber sie bedroht, meist Prostituierte, während solche höheren Standes

in solchem Falle sterben müssen. Bisweilen lassen Eltern ihre Kinder den Dirnenberuf ergreifen, oder ein Häuptling kauft ein Mädchen, bestimmt es zum Dirnengewerbe und bezieht einen Teil ihres Gewinnes, z. B. auf Ulawa. Auf den nördlichen Hebriden existiert eine heimliche Prostitution einzelner Mädchen und Frauen, die sich heimlich für Geld geschlechtlich preisgeben.

Als geregelte Einrichtung begegnet uns die Prostitution in Westafrika. Von den Negern der Guineaküste berichtete Schnurrer nach Norris, daß man bei ihnen trotz ihrer Polygynie noch in jedem Dorfe Lustdirnen finde, die mit eigenen Zeremonien inauguriert würden, auf Kosten der Gemeinde lebten und um geringen Lohn sich jedem, der ihrer begehrt, hingeben mußten.

In Afrika ist das Sklavenwesen von wesentlichem Einflusse auf die Prostitution geworden, insofern die meisten Prostituierten Sklavinnen sind. Doch auch hier verleugnet sich die Herkunft der Prostitution aus dem freien Geschlechtsverkehr nicht. So wurde früher an der Goldküste von Zeit zu Zeit auf Antrag der jungen Männer eine Sklavin gekauft und in einer besonderen Hütte untergebracht, wo sie sich jedem gegen ein beliebiges kleines Geschenk hingeben mußte. Die Käufer der Sklavinnen, deren jedes Dorf eine oder mehrere besaß, erhielten von diesen die Einnahmen abgeliefert und sorgten ihrerseits für den Lebensunterhalt der Dirnen. Man kann die ausschließlich für die Dirnen bestimmten Hütten schon als eine primitive Form des Bordells betrachten. Nach Reade betreiben oft reiche Frauen diesen Mädchenhandel. Die schon von Schnurrer erwähnten Zeremonien bei der Einweihung der Prostituierten fanden an der Quaquaküste in der Weise statt, daß die Dirnen durch die Häuptlinge feierlich in ihren Beruf eingeführt wurden, was Anlaß zu einem großen Volksfeste gab. Sie mußten alle Einnahmen an den Häuptling abliefern, durften dafür aber im Dorfe so viele Lebensmittel nehmen, wie sie wollten. In Dahomeh war der König der Besitzer der Dirnen, die ihm ebenfalls alle Einkünfte abgeben mußten. Bei den Habab und in Mensa (Ostafrika) werden ebenfalls Volksfeste bei der Einweihung von Prostituierten gefeiert. Wie man sieht, kommt auch unter primitiven Verhältnissen schon eine Art von staatlicher Regulierung der Prostitution vor.

Die enge Verknüpfung der Prostitution mit dem Männerhause zeigen die Zustände bei den Djebala im nördlichen Marokko. Hier ist das Gemeindehaus (beït-eç-çohfa), ein echtes Junggesellenhaus, zugleich der Schauplatz wilder geschlechtlicher Ausschweifungen, an denen weibliche und männliche Prostituierte beteiligt sind. Die weiblichen werden förmlich gekauft und sind im gemeinsamen Besitz mehrerer Junggesellen.

Im alten Ägypten rekrutierte sich die profane Prostitution aus den verstoßenen und verlassenen Ehefrauen, die im Lande umherzogen und sich jedermann preisgaben. Auch bei den Arabern und Israeliten kamen diese fahrenden Dirnen vor.

Nach Ploss-Bartels ist die gastliche Prostitution im äquatorialen Afrika sehr verbreitet, da man überall das Weib als einen

lukrativen Besitz betrachtet, dessen Reize noch mehr eintragen sollen als die Arbeit des Sklaven. Daher bieten die Ehemänner mit Vorliebe ihre Frauen reichen Fremden an und wissen eine etwaige Sprödigkeit der Gattin mit dem „Kassingo" in der Hand bald auszutreiben.

Eine ähnliche Art der Prostitution existiert bei den Dayaks auf Borneo, bei den Tenggeresen auf Java.

Den innigen Zusammenhang zwischen der Prostitution und dem freien Liebesleben der Jugend erweist auch die uralte Sitte der vorehelichen Prostitution zum Zwecke der Mitgift, wie sie außer von den Naturvölkern auch von den Lydern und Etruskern bezeugt wird. Wenn die unverheirateten Mädchen, wie das z. B. Herodot (Buch V, Kap. 6) von den Thrakern berichtet, sich begatten können, mit wem sie wollen, während die verheirateten Frauen streng bewacht werden, so konnte diese voreheliche Ungebundenheit um so eher zur Prostitution führen, als für die Ehe gewöhnlich eine Mitgift verlangt wurde. So berichtet Herodot (Buch I, Kap. 93): „Die Töchter der Lyder huren um Geld allzumal und sammeln sich auf diese Art ihren Brautschatz und das treiben sie, bis sie freien, und suchen sich selbst ihre Männer aus." Ähnlich gaben sich die Mädchen der Insel Cypern am Strande den Männern preis, um die Mitgift zu verdienen (Justinus, Lib. XVIII, Kap. 5: Mos erat Cypriis virgines ante nuptias statutis diebus dotalem pecuniam quaesituras in quaestum ad litus maris mittere, pro reliqua pudicitia libamenta Veneri soluturas). Bei den Etruskern, die ja Abkömmlinge der Lyder sein sollen, war diese Sitte ebenfalls gebräuchlich. Plautus sagt in der „Cistellaria" (Akt II, Szene 2):

> Da darfst du nicht unwürdig erst, nach Tuscerbrauch,
> Die Mitgift dir erwerben mit dem eignen Leib.

Die gleiche Sitte findet sich bei einigen Araberstämmen Nordafrikas, besonders den Ulad Nail, worüber weiter unten näheres mitgeteilt wird. Jedenfalls hat diese Form der Prostitution den Mädchen keinerlei Makel aufgedrückt, es wird im Gegenteil vielfach berichtet, daß gerade sie besonders zur Ehe begehrt wurden, offenbar nicht nur wegen der Mitgift. Dieselbe laxe Auffassung trifft man auch in den unteren Klassen der europäischen Kulturvölker, wo die Prostituierten keineswegs in dem Grade verachtet werden, wie das in den mittleren und höheren Ständen der Fall ist.

Auf der anderen Seite scheint nicht selten auch bei Naturvölkern der Dauerprostitution ein Makel anhaften. So wird nach Jacobs die Prostituierte in Atjeh auf Sumatra verachtet und darf nur ganz im Geheimen ihr Gewerbe treiben. Es sind fast immer reifere Mädchen und junge Witwen, denen das Heiraten bzw. eine Wiederverheiratung unmöglich war. Sie bedienen sich meist einer alten Unterhändlerin, die den Raum für den geschlechtlichen Verkehr besorgt. Wird die Sache aber ruchbar, so pflegt das Dorfoberhaupt die beteiligten Weiber auszuweisen. Bisweilen ziehen dann mehrere solche Prostituierte unter der Führung einer alten Kupplerin durch das Land. Trifft nun ein junger Mann auf solche Schar, und hat er den Wunsch, sich mit einer einzulassen, so wendet er sich an die alte Führerin und sagt: „Sag' Mütterchen, ich habe Durst, doch will ich kein Wasser, ich habe Hunger, doch

will ich keinen Reis, seid Ihr imstande, mein Verlangen zu befriedigen?" Die Alte antwortet dann: „Na, das kann ich!" Die darauf folgende Zusammenkunft findet gewöhnlich in einem verlassenen Wachthäuschen auf einem der benachbarten Reisfelder statt; die dafür ausgemachte Summe muß zur Hälfte vorher entrichtet werden.

Auch aus Amerika sind Tatsachen bekannt, die für die ursprüngliche Verbindung der Prostitution mit dem Männerhause sprechen. Nach Sahagun wohnte bei den Mexikanern jeder junge Mann im Telpochcalli, dem militärischen Erziehungshause, mit zwei bis drei öffentlichen Mädchen zusammen, bei denen er schlief. v. Reitzenstein erblickt mit Recht hierin eine Gepflogenheit der alten Männergesellschaft, die mit den unverheirateten Mädchen frei verkehrte. An die Stelle der letzteren traten bei der gesetzlichen Regelung der sexuellen Verhältnisse die Prostituierten („auianime" oder „maqui").

Den Übergang von der freien Liebe der Jugend zur Prostitution zeigen ebenfalls die von Karl v. d. Steinen geschilderten Verhältnisse des Männerhauses der Bororó-Indianer in Zentralbrasilien. Er berichtet u. a.: „Der Mittelpunkt des Bororódaseins ist der Baitó (Ranchão), das Männerhaus, und neben dem unglaublich geräuschvollen Leben, das sich hier Tag und Nacht abspielt, sind die Familienhütten kaum etwas mehr als der Aufenthalt für Frauen und Kinder. Die vereinigten Männer heißen aróe, und zwar mit besonderer Rücksicht auf die gemeinsame Jagd. . . . Hier, wo die Indianer unter sich waren, herrschte, abgesehen von den geschlechtlichen Vorgängen, eine auch nach unseren Begriffen anerkennenswerte Ordnung. . . . Soviel ich die Dinge begriffen habe, teilte sich der Stamm in zwei große Klassen: die der Familienhütten und die des Männerhauses. Jene begriff die älteren Familienväter, die in geregeltem Ehestande lebten, diese die Junggesellen, die sich Mädchen einfingen und sie in kleineren Gruppen gemeinschaftlich besaßen. Der Frauenraub, der sich von Stamm zu Stamm abspielt, erfolgte hier innerhalb des Stammes. Nur ein Teil der Stammesgenossen war im Dauerbesitz von Frauen. Die Gebräuche selbst zeigen, daß es sich um gewohnte Einrichtungen handelt. . . .

Nun die Sitten des Männerhauses. Die Brasilianer behaupten, es sei vorgekommen, daß 30 bis 40 Männer hintereinander dasselbe Weib, das an Armen und Beinen festgehalten wurde, genötigt hätten. Teilweise wurden die Mädchen am Tage offenkundig geholt und, wie beschrieben, unter vielen Schäkereien bemalt und geschmückt, teilweise wurden sie am späten Abend eingefangen. So sahen wir in einer Nacht, wie die vor dem Ranchão liegenden Junggesellen einen Angriff auf die von einer Klageversammlung heimkehrende Frauenschar machten, zwei wurden unter lautlosem Ringen gefangen genommen, mit Decken umwickelt, so daß sie nicht zu erkennen waren, und in das Männerhaus geschleppt. . . . Den Ranchãofrauen wurden von ihren Liebhabern Pfeile mit langen Bambusspitzen gegeben. Jeder überreichte zwei, die das Mädchen hockend mit gleichgültiger Miene in Empfang nahm. Ich zählte, als ich einmal anwesend war, 18 Stück solcher Liebespfeile für ein Mädchen. Sie werden abgeliefert an den Bruder oder an den Bruder

der Mutter. Die Ranchãomädchen verheiraten sich nicht mehr an einen einzelnen; für etwaige Kinder gelten sämtliche Männer des Ranchão, mit denen sie verkehrt hat, als Väter. Das sind also ganz geregelte Verhältnisse, die aus der Übermacht der Älteren hervorgehen; diese leben im Besitz und beziehen aus den Mädchen, die dem Männerhaus überlassen werden, noch eine regelrechte Einnahme an Pfeilen oder auch Schmucksachen, wie z. B. die Hosenträgerschnüre ebenfalls als Bezahlung gelten. Widernatürlicher Verkehr soll im Männerhaus nicht unbekannt sein, jedoch nur vorkommen, wenn der Mangel an Ranchãomädchen ungewöhnlich groß ist."

Schon in dem Kapitel über die Begriffsbestimmung der Prostitution haben wir darauf hingewiesen, daß die Geldentschädigung oder Bezahlung ursprünglich nicht zum Wesen der Prostitution gehört hat, wie das auch die römischen Juristen offen ausgesprochen haben, die die Promiskuität, das Fehlen aller individuellen Beziehungen zwischen Mann und Frau, die allgemeine, öffentliche, schrankenlose Befriedigung des Geschlechtsgenusses als das charakteristische Merkmal der Prostitution bezeichneten. Die heute so sehr im Vordergrunde stehende ökonomische Seite der Prostitution ist ein sekundäres Produkt der Kulturentwicklung, das für die Ehe genau die gleiche, wenn nicht noch eine größere Bedeutung hat, wie für die Prostitution. Ja, ohne die Individualehe würde das ökonomische Moment in der Prostitution niemals in dem Maße sich geltend gemacht haben, wie das der Fall gewesen ist. Auf der anderen Seite ist die Liebe bzw. der Sexualgenuß als ein Wertobjekt sicher viel älter als die Prostitution. Ich habe schon oben von einem tiefen physiologischen Hange des geschlechtlich passiven Weibes gesprochen, für das Opfer einer schrankenlosen geschlechtlichen Hingebung mit ihren Folgen (Schwangerschaft, Geburtsschmerzen, Wochenbettsleiden, Last der Kindespflege und Erziehung) eine Gegengabe zu verlangen. Es ist wahrscheinlich, daß in dem in der Urzeit des Menschengeschlechtes bestehenden „Kampf um das Weib" recht häufig derjenige Mann den Sieg davontrug, der die schönsten Schmuck- und Wertgegenstände darbot. Diese Spekulation auf die weibliche Eitelkeit hat seitdem niemals ihre Wirkung verfehlt. Das Weib selbst konnte aber erst in dem Augenblicke ein Wertobjekt, ein käuflicher Gegenstand des Geschlechtsgenusses werden, als es ein rein individuelles Eigentum des Mannes wurde, als es durch die Ehe in seinen Besitz gelangte. So wurde erst mit der Ehe das

ökonomische Moment in die Beziehungen zwischen die Geschlechter hineingetragen, erst durch die Ehe ist dieses Moment auch der Prostitution mitgeteilt worden. Erst die Ehe hat die Frage der Liebe mit der Frage des Geldes in einer fast unlöslich erscheinenden Frage verknüpft.

Solange in der Geschlechtsgenossenschaft der Urzeit noch volle Promiskuität, Gemeinschaft der Weiber und Kommunalehe bestand, konnte aus naheliegenden Gründen der ökonomische Faktor in den sexuellen Beziehungen keine bedeutende Rolle spielen. Diese gewann er erst durch den Frauenraub und Frauenkauf, wodurch der Begriff des individuellen Eigentums und Besitzes in der Ehe geschaffen wurde, während vorher alle Weiber gemeinsames Eigentum aller Genossen des Stammes waren. Es konnte sich also jemand ein individuelles Recht an einer Frau erwerben, wenn er sie aus einem andern Stamme oder einer andern Geschlechtsgenossenschaft raubte. Sie wurde dadurch sein ausschließliches Eigentum, das einen bestimmten Wert repräsentierte. So war die erste individuelle Ehe weiter nichts als die Erwerbung des Eigentumsrechtes an einer bestimmten Frau. Kulischer führt sie in interessanter Weise auf die Ausbreitung des männlichen Geschlechtstriebes und seine Ausdehnung auf das ganze Jahr gegenüber der früheren Periodizität (Frühjahr und Erntezeit) und das dadurch bedingte Mißverhältnis zwischen der geringen Frauenzahl der Geschlechtsgenossenschaft und der gesteigerten Häufigkeit des männlichen Geschlechtstriebes zurück. Zu seiner Befriedigung mußten fremde Frauen geraubt werden. Die betreffende wurde Eigentum und Genußobjekt ihres Räubers.

Neben der Raubehe entwickelte sich die primitive Kaufehe als eine zweite Form des individuellen Weiberbesitzes. Da alle Geschlechtsgenossen Eigentumsrecht an einer bestimmten Frau haben, so kann das individuelle Besitzrecht nur durch Zahlung einer Ablösungssumme an sie oder an den Häuptling als ihren Vertreter erworben werden. Diese sind es, welche die Braut dem Bräutigam gegen Zahlung eines Brautpreises verkaufen, ohne daß die Braut dabei irgendwie gefragt wird. Sie wird einfach zur Ehe gezwungen. Der Kaufpreis der Braut wird in Geld, Vieh oder anderen Wertmessern bezahlt. Meist wird seine Höhe durch altes Herkommen geregelt. Der Frauenkauf ist über die ganze Erde verbreitet und erweist sich als eine bei allen Völkern auf einer gewissen Entwicklungsstufe wiederkehrende Erscheinung.

Die Kaufehe der alten Zeit war zweifellos das Vorbild für die Bezahlung der Prostituierten. Wenn man, wie das von einigen Autoren, z. B. Fr. S. Krauss, geschehen ist, die Prostitution als „Stundenehe“ bezeichnet, kann man sich leicht den Zusammenhang klar machen. Auch für diese denkbar kürzeste „Ehe“ mußte ein Kaufpreis bezahlt werden. Andererseits erklärt auch die weit verbreitete Sitte der für einen außerehelichen Geschlechtsverkehr (z. B. Ehebruch) zu zahlenden Geldstrafe die Entlohnung des Verkehrs mit einer Prostituierten. So war nach altem angelsächsischem Gesetze der Verführer einer Ehefrau verpflichtet, eine Geldstrafe an den Gatten zu zahlen und ihm eine andere Frau zu verschaffen, der er ebenfalls für die Gestattung des Geschlechtsverkehrs eine Entschädigung geben mußte. Das hieß also nicht nur eine direkte Prämie auf die Prostitution setzen, sondern zeigt uns auch, daß Frauen schon damals gewohnt waren, für Geld mit Männern geschlechtlich zu verkehren.

Die Zeitehe bestand schon als „Genußehe“ (Nikah-al-mota) bei den vorislamitischen Arabern und wurde von den Schiiten beibehalten, während die Sunniten sie verwarfen. Auch bei den Beduinen Arabiens existiert die Zeitehe noch heute. In Persien tragen selbst die frommen christlichen Nestorianer keine Bedenken, ihre Töchter vertragsmäßig für eine bestimmte Zeit gegen eine festgesetzte Summe an dort weilende Europäer zu überlassen. Auch in Japan, in Afrika, in Paraguay und in anderen Ländern existieren ähnliche Zeitehen.

Eine Bezahlung des vorübergehenden Geschlechtsverkehrs finden wir auch bei der Sitte des Weiberverleihens, die uns so recht zeigt, daß das primitive Weib für den Mann lediglich eine Sache des Besitzes ist, auf den er gegen Entgelt zeitweise verzichtet, während eine unentgeltliche Benutzung als Eingriff in sein Eigentumsrecht seinen Zorn erregt und Sühne verlangt.

Aus dem Weiberverleihen hat sich die sogen. „Gastfreundschaftsprostitution“ entwickelt, die bei vielen Völkern Asiens, Amerikas, Afrikas und der Südsee verbreitet ist. Wo diese nicht aus Gastfreundschaft, sondern aus Habsucht auftritt, ist sie bereits eine Form der Prostitution, deren pekuniärer Faktor hier recht deutlich in seinem ursprünglichen Zusammenhange mit der Ehe, d. h. mit dem Eigentumsrechte des Mannes zutage tritt.

Die regelmäßige Entlohnung der Prostitution ist also nur eine notwendige Folge der Auffassung des Weibes als eines Eigentums des Mannes, das einen bestimmten Kapitalwert besitzt. Diese Auf-

fassung hinwiederum stammt aus der Einführung der individuellen Ehe, die, wie wir sahen, ursprünglich lediglich als ein Besitzverhältnis aufgefaßt wurde. So ist die pekuniäre Entschädigung nur von der Ehe auf die Prostitution, die sich ihr parallel entwickeln mußte, übertragen worden, sie liegt nicht im Wesen der Prostitution. Dieses wird vielmehr ausschließlich in der schrankenlosen Promiskuität des sich prostituierenden Weibes zu suchen sein, deren zweifellose Herkunft aus der Ungebundenheit des primitiven Sexuallebens wir früher nachgewiesen haben.

Wenn man diesen Ursprung der Bezahlung der Prostituierten ins Auge faßt, dann wird man auch über die Natur dieser Entschädigung eine andere Meinung gewinnen müssen als dies bisher der Fall war. Bekanntlich gilt die Entlohnung einer Prostituierten als contra bonos mores und juristisch nichtig, so daß eine Klage auf Zahlung des Dirnenlohnes gerichtlich nicht anhängig gemacht werden kann.

Von unserem heutigen Standpunkt, der die Ehe vornehmlich als eine geistig-sittliche Institution zum Zwecke einer höchst individuellen Liebe, einer ebenso individuellen gemeinsamen Lebensarbeit und einer gemeinsamen Erziehung der Kinder auffaßt, ist die reine Kaufehe der früheren und die Geldehe der heutigen Zeit ebenso contra bonos mores, ebenso null und nichtig wie die Bezahlung der Prostitution, um so mehr, als wie wir gesehen haben, letztere nur die Folge der ersteren ist und aufs innigste mit ihr zusammenhängt. Solange der Geschlechtsverkehr in der gebundenen Form der Ehe käuflich ist, solange kann auch seine Käuflichkeit in der ungebundenen Form der Prostitution nicht als contra bonos mores betrachtet werden, wenn sie auch vom Gesetze nicht anerkannt wird. Diese Käuflichkeit hängt ja in beiden Fällen mit der unfreien Stellung der Frau zusammen, die lediglich Besitzwert, aber keinen Persönlichkeitswert hat. Daher wird die fortschreitende Entwicklung der Frauen der Kulturwelt zu freien, selbständigen, aus eigener Kraft in das Leben eingreifenden und es beherrschenden Persönlichkeiten der einzige Weg sein, um sowohl der Geldehe als auch der mit ihr so innig zusammenhängenden Prostitution den Boden zu untergraben.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 5.

Alkohol und Geschlechtskrankheiten.

Von

Professor v. **Notthafft** (München).

(Schluß.)

Das Ergebnis unserer statistischen Erhebungen widerspricht also sowohl der landläufigen Meinung, daß der Alkohol ganz gewöhnlich der Vater der Geschlechtskrankheiten ist, wie den durch Langstein, Forel und Möller beigebrachten statistischen Belegen dieser Meinung. Wo liegt der Fehler? Auf beiden Seiten, oder auf einer und dann auf welcher? Nach Wahrscheinlichkeitsgründen zu schließen, müßten wir den Fehler begangen haben; denn wir sind einer gegen viele. Aber dieses Mal dürfte der eine Recht behalten. Unsere Methode war dieselbe wie die der Autoren, die retrospektive Befragung; nur haben wir unsere Fragen genauer formuliert und uns nicht mit der einfachen Frage, ob nach Ansicht des Patienten Trunkenheit vorlag, begnügt. Dabei kommt natürlich gar nichts heraus. Denn, wie wir oben schon gesagt, hat die Mehrzahl der Patienten das Bedürfnis, ihren ersten sexuellen Schritt, besonders aber den infizierenden Coitus zu beschönigen. Der Verkehr mit der Dirne wird von den meisten nachträglich als etwas Schmachvolles empfunden. Daher benutzt der Gefragte gern das ihm vom Fragenden hingeworfene Seil: „Hatten Sie nicht vielleicht etwas zuviel?“ Natürlich hat er nun zuviel gehabt. „Omnis luicus mendax“, diesen Satz haben Langstein, Forel, Möller und ihre Mitarbeiter leider vollständig vergessen. Auch darf man den den meisten anerzogenen und von ihnen auch festgehaltenen oder wenigstens nachwirkenden Begriff des Sündhaften nicht so geringwertig einschätzen. Auf der Bierbank mag die Gesellschaft in sexueller Renomisterei zoten; im Sprechzimmer des ernst

fragenden Arztes überkommt den Aufschneider von vorhin ein gewisses Gefühl von Schuld.

Einen weiteren Fehler unserer Vorarbeiter sehen wir darin, daß sie sich um die Nebenumstände viel zu wenig gekümmert haben. Nehmen wir an, es sei jemand wirklich beim infizierenden Geschlechtsverkehr angeheitert gewesen, folgt denn nun daraus, daß der Alkoholismus an diesem Geschlechtsverkehr schuld war? Post hoc, ergo propter hoc, für eine solche gewaltsame Logik haben wir kein Verständnis. Ja, wenn nachgewiesen wäre, daß der betreffende junge Mann nur nach Alkoholgenuß geschlechtlich exzediert hätte, daß nur oder wenigstens in unvergleichlich höherem Maße der Alkohol ihn in die Arme der Venus geführt hätte, ja, dann könnte man so folgern. Aber das ist ja alles nicht nachgewiesen! Der Forelschen wie der Möllerschen Statistik haftet der Fehler an, daß ihnen die Vergleichsobjekte fehlen. Sie hatten nachzuweisen: 1. Wie viel Alkoholiker infizieren sich im Vergleich zu den Nichtalkoholikern? 2. Unter den Alkoholtrinkern: a) ist der Geschlechtsverkehr an den alkoholfreien, bzw. alkoholgeringen Tagen und Nachtagen seltener oder anders beschaffen (vorsichtiger) als an den alkoholisierten Tagen; b) haben die Leute überhaupt alkoholfreie Tage? Diese Vorfragen zu erheben, diese Parallelstatistiken anzufertigen, haben Langstein, Forel und Möller ganz unterlassen. Und doch hängt von diesen Vo entscheidungen sehr viel ab.

Frage I ist natürlich schwer und nur unsicher zu beantworten. Trotzdem haben wir wenigstens einen Versuch gemacht: Nach unseren Tabellen befinden sich unter 1225 Geschlechtskrankheiten 35 Fälle, in welchen zu der Zeit der Infektion der Erkrankte abstinent gewesen ist. Die Zahl dürfte ungefähr der Zahl der Abstinenten in der erwachsenen männlichen Bevölkerung gleichkommen. (Die Temperenzler haben wir gar nicht herbeigezogen; denn es ist bei der individuell und zeitlich so verschiedenen Intoleranz gegen den Alkohol, die durch die Berufsart auch noch beeinflußt wird, ganz unmöglich, den Temperenzler vom mäßigen Trinker und vom gelegentlich leicht Angeheiterten zu unterscheiden.) Wir können noch eine andere Erfahrung aus der Sprechstunde anführen: Die studentischen Infektionen geschehen in einem höheren Prozentsatz als die Infektionen anderer Stände in der Trunkenheit bei der Prostitution. Das und das Warum hierzu ist oben schon auseinandergesetzt. Sieht man aber von diesen ekla-

tanten Berauschungsfolgen ab, und vergleicht die Vita sexualis von Angehörigen abstinenter und nichtabstinenter Studentenverbindungen, so kann man leicht beoabachten, daß Lüderlichkeit und Polymixie unter den ersteren sogar weit stärker vertreten sind als unter den letzteren, nur wird die Prostitution weniger als die übrige gefällige Weiblichkeit benutzt. Dadurch wird aber die Infektion nicht vermieden, sondern nur hinausgeschoben. Der Angehörige einer schlagenden Korporation, der Angehörige einer Korporation mit Keuschheitsprinzip, wie einzelne Burschenschaften und die religiösen Verbindungen, ist mit der Beendigung seiner akademischen Trinkgewohnheiten viel mehr der Gefahr entrückt. Unter den Abstinenten und programmmäßig Abstinenten sind aber viele, die dieser an sich so gesunden Bewegung sich nur deshalb angeschlossen haben, weil sie eben auch etwas „Modernes" ist. Sie beschäftigen sich gerne mit dem Lösen anderer Tagesprobleme, wozu sie nicht die gehörige Reife besitzen, und langen dabei vielfach bei prinzipieller Lüderlichkeit an. Das führt sie direkt oder indirekt zur Polymixie und noch nach der Studienzeit zur Infektion. Denn sie nehmen die Gewöhnung an die Lüderlichkeit ins „Philister"-Leben mit hinüber. Mit anderen Worten: Alkoholiker und Nichtalkoholiker scheinen Geschlechtskrankheiten in ziemlich gleichem Maße zu erwerben. Es ist jedoch zuzugeben, daß das Beobachtungsmaterial zu klein ist, um diesen Satz in die Form einer bestimmten Behauptung kleiden zu können.

Auch die Vorfrage II haben wir zu lösen versucht: Von 958 Männern, welche wir gefragt haben, ob sie durch den Alkohol geschlechtlich erregt werden, haben dieses 412 bejaht. Aber auf die weitere Frage, ob sie in solchem Zustand dann eher geschlechtlich verkehren als in nüchternem, erhielten wir von 351 die überraschende Antwort: „Nein". Und viele erklärten direkt, in diesem Zustand der Anheiterung gar nicht den Versuch zu machen, weil da — eine bekannte Tatsache — ihre Potenz vermindert oder gleich Null sei. Wahllosigkeit gegenüber dem Weib, speziell Zugreifen nach den sonst verschmähten Prostituierten, haben für ihren angeheiterten Zustand nur 95 behauptet. — Dagegen erklärten 227, daß Alkohol sie überhaupt nicht geschlechtlich errege, sondern von Anfang oder wenigstens in größerer Menge trieblähmend bei ihnen wirke. Allerdings handelt es sich für unsere Münchener Verhältnisse lediglich um Bierwirkungen. Diese sind ja nicht gleich Alkoholwirkungen zu setzen. Denn im Bier sind

auch noch andere Stoffe, welchen vermutlich die sedative Wirkung hauptsächlich zukommt. Es haben uns auch nicht wenige Patienten ausdrücklich angegeben, daß wohl Wein, nicht aber Bier bei ihnen triebsteigernd wirke, ja sogar, daß Bier lähme, Wein errege. Die meisten Patienten konnten aber überhaupt nichts Rechtes angeben. Natürlich können die subjektiven Angaben der Patienten nicht gleich objektiven Untersuchungsresultaten gesetzt werden; aber Bestimmungen über Erwachen und Verlöschen von sexuellem Trieb lassen sich eben nicht mittels Maß und Zirkel, sondern nur auf Grund von Anamnesen eruieren. Zweifellos ist auch bei vielen, die da eine trieberregende Wirkung des Alkohols leugnen, eine solche vorhanden; aber sie dauert offenbar nur ganz kurz, kürzer als der Biersitz und kommt daher praktisch nicht in Frage.

Wenn der Alkoholiker an den Tagen der Anheiterung wohl auch nicht häufiger geschlechtlich verkehrt als zu den übrigen Zeiten, so läßt sich doch erwarten, daß der Verkehr dann unvorsichtiger ist. Dieser Umstand fällt aber nicht in dem Maße ins Gewicht, wie man erwarten sollte. Denn einmal werden die Vorsichtsmaßregeln i. d. R. nur bei der Prostitution verwendet. Nun verkehrt aber nur ein Teil mit der Prostitution. Und dann werden die Vorsichtsmaßregeln tatsächlich auch sonst nicht angewendet. Wer einmal bei den Verhältnissen der Polymixie angelangt ist, welche die Vorsichtsmaßregeln erfordern, der hat vielfach gar nicht mehr Gelegenheit, Präventivmaßregeln zu gebrauchen. Bei der eigentlichen schweren Betrunkenheit, die aber wegen des Schwindens von Libido und Potenz selten als infektionsförderndes Agens in Frage kommt, werden ja zweifellos sonst beobachtete Vorsichtsmaßregeln gröblich vernachlässigt. Bei der leichten Anheiterung dagegen werden sie wohl auch gelegentlich mißachtet; aber es sind das dann Leute, welche auf Befragen meist eingestehen, daß sie es auch sonst mit den Vorsichtsmaßregeln nicht zu genau zu nehmen pflegen. Endlich verwendet überhaupt nur ein kleiner Bruchteil der Männer Vorsichtsmaßregeln. In den Arbeiterkreisen werden sie nur ganz ausnahmsweise benutzt.

Weiterhin ist nicht zu übersehen, daß eine große Anzahl Menschen 6 mal in der Woche leicht illuminiert und am Sonntag betrunken ist. Was hat es da für einen Sinn, wenn man glücklich konstatiert hat, daß bei diesen der infizierende Koitus nicht im Zustand der Nüchternheit stattgefunden hat, nachdem diese überhaupt nie anders als im Zustand der Alkoholisierung geschlecht-

lich verkehrt haben! Diesen Fehler haben aber sowohl Forel wie Möller gemacht. Letzterer gibt an, daß 61,7 % seiner Männer mit Weibern verkehrt hatten, von welchen sie später nicht mehr angeben konnten, ob sie Dirnen oder Angestellte oder sonstwelche Weiblichkeiten waren. Und er fügt selbst hinzu, daß die nämlichen Personen bei Gelegenheit der Ansteckung in der Regel betrunken gewesen seien und daher nur ausnahmsweise in der Lage gewesen wären, Angaben über die Ansteckungsquelle zu machen. Nun kommt das wohl gelegentlich einmal vor, daß ein Infizierter bei Gelegenheit der Infizierung so betrunken war, daß er sich nachträglich an nichts mehr erinnern kann; aber immerhin ist das selten. Wenn nun Möller die horrende Zahl 61,7 % niederschreiben kann, so beweist das, daß sein Krankenmaterial in ganz außergewöhnlich hohem Maße schwer betrunken war. Dies spricht nicht für sonstige Nüchternheit dieser Bevölkerungsklasse. Und Forel hat die Angaben von Dirnen über eigene Berauschung berücksichtigt, obwohl viele dieser Parias täglich alkoholisiert sind.

Die Prüfung des Vergleichsmaterials, soweit eine solche möglich ist, ergibt also, daß die Vorausbedingungen nicht erfüllt sind, welche erfüllt sein müßten, wenn man mit Forel und Möller den alkoholischen Zustand, der zurzeit der Infektion vorhanden ist, ohne weiteres in ursächliche Beziehung zur Infektion setzen wollte.

Ein solches Resultat ließ sich ja eigentlich bei ruhiger Überlegung erwarten. Der Geschlechtstrieb ist einer der mächtigsten Triebe im Menschen. Er ist für gesunde, sonst willenskräftige und nicht moralverbildete Leute zwar nicht so unwiderstehlich, wie ihn die Modebewegung der sexuellen Reformidee und diejenigen, die mit Marcuse an die gesundheitlichen Schäden des zölibatären Lebens glauben, gern zu schildern pflegen, aber immerhin von einer Macht, daß er sich nicht selten stärker erweist als die Grundsätze des Menschen. Und wie oft sind überhaupt gar keine Grundsätze vorhanden, die dieser entschiedensten Bejahung des Willens zu leben entgegengestellt werden! Sine Baccho friget Venus, sagt zwar ein alter Spruch; aber er ist so verlogen, wie der andere: Einmal ist keinmal. Daher sehen wir auch bei Nationen, die abstinent sind oder sich wenigstens nur ganz gelegentlich betrinken, die Geschlechtskrankheiten gerade so gut wie bei den trinkenden Völkern. In dieser Beziehung sei vor allem auf die Arbeiten Scheubes hingewiesen!

Im Jahre 1904 wurde uns im Landesspitale zu Sarajevo die Auskunft erteilt, daß die Türken unter der übrigen Bevölkerung, was Erwerbung von Geschlechtskrankheiten und Lüderlichkeit anbetrifft, an der Spitze stehen. Diese „Türken" sind aber Kroato-Serben wie die christliche Bevölkerung, nur durch den Glauben von dieser verschieden. Ihre Religion verbietet ihnen den Alkoholgenuß, während der Serbe sich häufig betrinkt. Und trotzdem ist der Türke in Morbis venereis zum mindesten nicht besser gestellt als sein trinkender Bruder.

Bezüglich der Vergehen und Verbrechen ist ja zweifellos der Alkohol von Einfluß, so daß tatsächlich die Mohammedaner unter gleichen Verhältnissen weniger Delikte begehen als Christen; aber der Geschlechtsverkehr entspringt eben nicht aus einer abnormen oder vergifteten Anlage, sondern ist etwas höchst Normales und Natürliches. Das gibt nun auch Forel zu. Er sagt: „Gewiß ist und war stets die — — — — — Göttin Venus von Natur aus etwas tückisch und gefährlich. Durch seine Mitwirkung verwandelt sie aber der Aftergott Bacchus nicht nur in eine feile Dirne, sondern in eine verpestende, giftige Sau." (sic!) Wenn Forel aber mit diesem an sich ganz richtigen Satz darauf hinzielen will, daß gerade der Alkoholisierte seine geschlechtliche Gier an der Dirne stillt, so ist das, wie wir dargelegt haben, nur für ganz wenige Kategorien wie Studenten und Ehemänner zum Teil wenigstens richtig. Das Gros der Männer verkehrt entweder gewohnheitsmäßig mit der Prostitution und infiziert sich dann auch an ihr, gleich ob alkoholisiert oder nicht alkoholisiert (siehe die Verhältnisse von Paris, Hamburg, Berlin, Pest und die von uns eruierten Zustände bei der Kaufmannschaft!) oder es infiziert sich gar nicht an jener Prostitution, die für den Geschlechtsakt bar bezahlt wird und dadurch Ekel einflößt, an den Straßen-, Winkel-, Kneipen- und Bordellhuren. Die Hefe des Volkes und einzelne Kategorien, wie die Matrosen, begehen allerdings wüste Ausschweifungen mit Dirnen und infizieren sich dabei in trunkenem Zustand; aber da wird die Dirne auch gewählt, wenn dieses Volk einmal nicht betrunken ist. Alkohol und Prostitution sind da koordiniert, nicht subordiniert.

Man kann daher nicht behaupten, daß der Alkohol eine größere Anzahl von Männern zur Prostitution und damit in stärkere Infektionsgefahr brächte, als ihre geschlechtlichen Neigungen sie ohne Alkohol gefährden würden. Dem Gesagten gegenüber mag man versucht sein, Einzelfälle anzuführen, welche deutlich die verhängnisvolle Rolle, welche der Alkohol spielen kann, beweisen. Auch Forel ist dieser Versuchung unterlegen. Aber solchen

Anekdoten kommt gar kein Wert zu. Einzelfälle[1]) hat ein jeder beschäftigte Arzt auf Lager. Aber nicht mit Einzelfällen beweist man, sondern mit größeren statistischen Zahlenreihen.

Wir haben oben gesagt: Langstein, Forel und Möller sind vor allem dadurch zu irrigen Resultaten gekommen, daß sie die Nebenumstände bei der Infektion gar nicht berücksichtigt haben. Man darf nicht ohne weiteres eine im Alkoholrausch erworbene Infektion auf den Alkohol schieben. Wir haben gefunden, daß von 1083 Leuten 103 = 9,5 % sicher oder wahrscheinlicherweise [98 = 9 % möglicherweise, zusammen also höchstens 201 = 18,5 %] durch den Alkohol zum ersten Sexualverkehr verleitet, daß von 1225 Infizierten 218 = 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit [140 = 11,4 % möglicherweise, zusammen also höchstens 358 = 29,2 %] durch den Alkohol zur Infektion gelangt sind. Da diese Zahlen von den durch unsere Vorgänger eruierten, so wesentlich differieren, so bedürfen sie einer Erklärung. Wären sie nämlich einfach nach der Beantwortung der Frage, ob der betreffende Befragte vor dem Geschlechtsakt nüchtern oder betrunken war, zusammengestellt worden, dann hätten wir für den erstmaligen Geschlechtsverkehr der Männer zwar eine etwas niederere, für denjenigen der Frauen aber die hohe Ziffer von 30 % erhalten; für den infektiösen Verkehr aber hätten wir 45 % Alkoholisierung erhalten. So haben unsere Vorgänger ihre Statistiken aufgestellt; das war aber u. E. nicht richtig. Man erhält auf diese Weise in einem viel höheren Prozentsatz alkoholischen Einfluß, als solcher

[1]) Es mag gestattet sein, in Anmerkung ein paar traurige Erlaubnisse aus unserer Klientel und anderen Bekanntschaft hier anzuführen. a) M. gleichzeitiges Mitglied derselben Studentenkorporation wie der Verfasser. Geschlechtlich abstinent. Mit 24 Jahren verlobt. 8 Tage vor dem medizinischen Schlußexamen schwerer Rausch: Erster Geschlechtsverkehr des Lebens mit abscheulicher Hure. Infektion mit Gonorrhoe und Lues. — b) Student. Schwerer Rausch. Infektion an einem Weibe, das mit haselnußgroßen Condylomata lata an den Genitalien gezeichnet war. Die Kondylome waren schon vor dem Koitus gesehen worden. c) Bräutigam. Hochzeit sollte nach 5 jährigem Warten der beiden aus Neigung Heiratenden nächsten Tages stattfinden. Polterabend. Trunkenheit. Erster Verkehr seit Jahren, und zwar mit gewöhnlicher Straßendirne. Infektion des Mannes und der Frau mit Gonorrhoe. Auch die in unseren Tabellen verzeichneten alkoholisch bedingten Priesterfehltritte sind sehr lehrreich. Einige besonders krasse Beispiele von alkoholbedingter Gleichgültigkeit gegenüber Infektion und Mißgestalt des Partners berichtet auch M. v. Gruber.



tatsächlich geherrscht hat. Man muß eben die Angaben der Patienten über ihren Zustand kritisch durch Berücksichtigung der Nebenumstände ergänzen. Sonst fügt man dem Fehler bei der Fragestellung noch Fehler in der Materialverwertung hinzu und muß so zu horrenden Resultaten gelangen. Unter den 533 in trunkenem Zustande zustande gekommenen Männerinfektionen war die Infektion 77 mal, d. i. in 14,4 % von Verhältnis, alter Bekanntschaft, früherer Jugendliebe, Braut, eigener Ehefrau usw. oder von einer Persönlichkeit geholt worden, mit welcher der Mann schon verschieden lange Zeit geschlechtlichen Umgang gepflogen oder um welche er sich schon einige Zeit bemüht hatte; bei 139 Fällen, d. i. in 26 %, hatte der Mann vor dem übermäßigen Alkoholgenuß schon die Absicht gehabt, nachher geschlechtlich zu verkehren, das Bordell zu besuchen, hatte das Mädchen bestellt, eingeladen oder „ausgeführt" (letzteres hat i. d. R. die Schlußbedeutung eines geschlechtlichen Aktes), hat sich vielleicht erst im Bordell oder mit der Begleiterin betrunken; endlich wurde von 93 Infektionsträgern, d. i. 17,4 %, angegeben, daß sie regelmäßig mit Dirnen, Hotelmädchen oder der nächsten besten Weiblichkeit Geschlechtsverkehr ausüben, ganz unabhängig davon, ob sie alkoholisiert oder nicht alkoholisiert sind, oder daß sie ganz unwählerisch jede sich bietende Gelegenheit zu geschlechtlichem Verkehr benutzen. Von mehreren ist angegeben worden, daß sie zwar vor dem Bordellbesuch getrunken, daß sie vielleicht etwas zu viel getrunken hatten, daß sie aber beim Besuch des Bordelles, welcher gemeinschaftlich nach dem Abendessen erfolgt ist, nur einer Landes- oder Ortssitte (recte Unsitte) gehorcht hätten. Sehr häufig kommt es vor, daß Männer sich mit der „ausgeführten" Frau oder im Bordell betrinken. In den häufigen Fällen, wo das Weib den Mann verführt, ja auffordert, können wir in der Regel einem etwa vorhandenen alkoholischen Zustand des Mannes ebenfalls keine Bedeutung zuerkennen. Die Geschichte von Joseph und Potiphars Frau ist denn doch nicht bloß für den Verfasser der Genesis ein merkwürdiges Ereignis gewesen!

Ähnlich sind die Verhältnisse beim ersten Geschlechtsverkehr. Wir verweisen auf die wiederholt zitierten Zahlen. Die Zahlen der Kritik widersprechen den Zahlenangaben der Befragten. Aber diese Angaben darf man eben nicht ohne weiteres abdrucken: Von 140 Männern, welche bei ihrem ersten Geschlechtsakt betrunken gewesen sein wollen, haben 34 = 24,2 % diesen mit ihrem bisher

„platonisch“ geliebten Verhältnis oder nach längerer Bewerbung mit einer gleichgültigeren Persönlichkeit ausgeführt. Häufig war wochenlanges Drängen des Mannes vorausgegangen. In 20 Fällen d. i. in 14,2 % hatte schon vor dem Trunk die Absicht zu geschlechtlichem Verkehr bestanden, war vom weiblichen Partner die Hingabe versprochen, die Prostituierte gesucht worden. — Was bedeutet in allen diesen Fällen eine etwaige Alkoholisierung zur Zeit des Geschlechtsverkehrs? Nichts.

Was speziell die Frauen betrifft, so ergibt sich aus unseren Nachfragen, die wir teils beim Verführer, teils bei der Verführten angestellt haben, daß auch für deren ersten Schritt der Alkohol nicht die wichtige Bedeutung hat, deren man ihn so ganz gewöhnlich zeigt. Wohl sagt Bonne: „Es haben mir im Laufe von 15 Jahren fast sämtliche unehelich geschwängerte Mädchen, die ich in meiner Praxis befragte, wie sie zu dem leichtsinnigen Schritt gekommen wären, gestanden: „Hätte ich nicht 1 oder 2 Glas Bier vorher getrunken, so wäre es mir sicher nicht passiert . . . Erschrocken war ich, als ich . . . erfuhr, wie man junge Mädchen verführe. . . . Auf dem Tanzboden genügten einige Glas Bier oder einige Weingrogs, und wenn das noch nicht ausreichte, . . . 1 bis 2 Glas schweren Weines . . ., um selbst die besten (!) zu Fall zu bringen.“ Man sieht aus dieser Erzählung nur, daß Bonne kein Skeptiker und eine Anima candida ist. Denn es leuchtet ohne weiteres ein, daß man, wenn man von Frauen die Wahrheit erfahren will, sich nicht gerade die durch Schwangerschaft schwer Geschädigten, daher Beschönigungslustigen heraussuchen darf. Und würde Bonne selbst das ihm als unfehlbar empfohlene Rezept einmal angewendet haben, dann würde er von der „Unfehlbarkeit“ seines Mittels etwas andere Ansichten haben. Natürlich kann ein betrunken gemachtes Mädchen einem gewissenlosen Verführer keinen Widerstand mehr leisten. Aber so spielen sich die Verhältnisse eben im Leben in der Regel — und nur um die Regel, nicht um die Ausnahmefälle handelt es sich — nicht ab. Das Mädchen läßt sich nicht vom nächsten besten trunken machen. Sondern es gibt, wenn überhaupt der Alkohol eine Rolle spielt, in angeheiterter Stimmung dem Drängen des Geliebten leichter und früher nach, als es sonst nachgegeben hätte. Im ganzen haben von 140 befragten Frauen 42 = 30 % Rauschzustand angegeben; von 301 be- und erfragten Frauendeflorationen waren 63 = 20,9 %, bei Hinzurechnung der zweifelhaften Deflorierungen 64 = 21,3 % im Alkohol-

rausch ausgeführt.[1]) Man darf nun aber nicht, wie Forel und Langstein getan haben, die erhaltenen 20,9, 21,3 oder 30 % Berauschungen ohne weiteres in dem Sinne verwerten, daß der Alkohol in allen diesen Fällen die Ursache des Falles gewesen sei. Man muß geradeso wie bei den Männern die Nebenumstände berücksichtigen. Dann erhält man, wie wir oben schon ausgeführt haben, als Resultat, daß der Alkohol nur bei 8 Frauen, d. i. in 5,7 %, sicher oder mit Wahrscheinlichkeit, mit Hinzurechnung der Möglichkeit höchstens bei 12 Frauen, d. i. in 8,5 %, die Ursache des Falles gewesen ist.

Für die große Mehrzahl der Mädchen bedarf es aber überhaupt keines Alkohols. Von 140 direkt befragten Frauen haben 49 = 35 %, und von 301 direkt und indirekt befragten 142 = 47,1 % vor der Defloration Alkohol getrunken. Am Lande kommt er so gut wie gar nicht in Betracht. Von 77 direkt und indirekt befragten, jetzigen oder früheren Landmädchen[2]) hatten nur 25 = 32,8 % getrunken; dabei war die Menge des Genossenen in der Regel ganz unbedeutend gewesen. Nur 7 = 9 % waren angetrunken gewesen. Von 39, die auf dem Lande selbst defloriert worden sind, hatten gar nur 2 = 5,1 % getrunken und ebensoviele waren angetrunken gewesen. Dagegen hatten von 171 daraufhin (direkt und indirekt) befragten Verkäuferinnen, Confectioneusen, Arbeiterinnen, Töchtern von Kleinbürgern usw. 86 = 50,2 % vor der

---

[1]) Die Divergenz der Resultate direkter und indirekter Befragung erklärt sich leicht dadurch, daß die über den Zustand des Weibes befragten Männer die Zahl der weiblichen Berauschungen zu nieder angeben, sei es, weil sie in ihrer Verliebtheit nicht auf diese Nebendinge geachtet, sei es, weil der Gedanke, den Alkohol als Bundesgenossen gehabt zu haben, für sie etwas Beschämendes hat oder das Gefühl, ein Unrecht begangen zu haben, erzeugt. Umgekehrt haben die Frauen eher die Neigung, Trunkenheit in zu hohem Prozentsatz anzugeben, um ihren Schritt zu beschönigen. Die Angaben der Frauen über vorausgegangenen eigenen Alkoholgenuß dürften dagegen so ziemlich richtig sein, während die Angaben der Männer zu hoch greifen mußten, da diese nur zum Teil über den vorausgegangenen Alkoholgenuß des Weibes unterrichtet waren.

[2]) Als „Landmädchen" wurden jene Mädchen rubriziert, welche entweder auf dem Dorfe defloriert worden sind, oder welche in Städten als Dienstmädchen, Köchinnen, Stubenmädchen defloriert worden sind. Natürlich stammt ein Teil der letzten Gruppe aus Städten; aber da auch unter den Arbeiterinnen, Verkäuferinnen usw. manche Landkinder stecken, so dürften sich die Fehler ausgleichen. Unsere Zahlen sollen ja keine absoluten Werte darstellen, sondern nur den Vergleich größerer Gruppen ermöglichen.

Defloration getrunken, und 32 = 18,7 % waren zur gleichen Zeit betrunken. — Wichtig für unsere Frage ist weiterhin Tag und Stunde des ersten Geschlechtsverkehrs. Leider ist dieses den meisten Befragten später nicht mehr in der Erinnerung, so daß auf eine zahlenmäßige Wiedergabe und prozentuale Berechnung hier wohl verzichtet werden muß. Aber aus den Rubriken 6 und 8 unserer Tabellen geht doch soviel hervor, daß die noch alkoholfreien Tageszeiten, speziell der Nachmittag, in viel höherem Maße für den ersten Sexualakt gewählt werden, als man glauben sollte. Von 301 direkt und indirekt befragten Frauen hatten 115—125, also rund 120[1]) = 39,8 %, den ersten Geschlechtsverkehr zu anderer Zeit als nachts oder in den späten Abendstunden ausgeübt. Nur die wenigsten Mädchen wurden an einem Feiertage defloriert; die meisten fielen an den Werktagen, wo schon in der Stadt, geschweige auf dem Lande, die Bedeutung des Alkohols eine geringe ist. (Allerdings wären nach den Gepflogenheiten unseres bayerischen Landvolkes die Mädchen an Feiertagen hier sogar weniger gefährdet als an Werktagen, weil dort der Bursche seine Sonntagsfeier in Form eines großen Rausches, der ihm Trieb und Potenz nimmt, zu begehen pflegt.) — Weiterhin ist für die Beurteilung der Rolle, welche der Alkohol beim ersten Sexualverkehr des Weibes spielt, vor allem auch die Kenntnis des Partners von Wert. Dieser ist nun fast ausschließlich [bei uns in etwa[2]) 100 Fällen unter 140 = 71,4 %] der Geliebte, der schon längere Zeit ein platonisches Verhältnis unterhalten hatte, aber auch schon seit Wochen und immer stürmischer nach jener Gewährung höchster Huld verlangt hatte. Wer sich seine Weisheit nicht bloß am grünen Tisch holt, sondern Augen hat, um die Welt zu studieren, der kennt den Weg der Verführung des Mädchens. Der junge Mann liebt und will genießen. Das Weib leistet Widerstand aus Scham, Angst, Furcht usw. Dieser Widerstand reizt den Mann und verstärkt so nur die Intensität seines Drängens. Es ist das eine Art Naturgesetz. Denn wir sehen es nicht nur beim Menschen, sondern auch bei den Tieren in Geltung: Das Werben des Männchens wird durch scheinbare Angst des Weibchens nur gesteigert. Dadurch erhöht sich bei beiden allmählich der erotische Rausch in dem Maße, daß die Begattung erfolgen muß. Bei dem Kreislauf der männlichen Spinne

[1]) Die genauere Angabe ist wegen der Ungenauigkeiten bei den Notizen über die Abendstunden nicht möglich.

[2]) Genauere Angabe wegen Unklarheit der Notizen nicht möglich.

um das Weibchen, beim Tanzen des verliebten männlichen Vogels um das scheinbar flüchtende Weibchen spielt doch der Alkohol keine Rolle! Was beim Tier die instinktive Angst des Weibchens tut, tut beim Menschen die intellektuell und moralisch bedingte; sie steigert den Trieb zur Unterwerfung des Weibchens. In diesen Prozeß kann nun allerdings der Alkohol fördernd eingreifen: er lähmt den Widerstand des Weibes und stachelt die Sinne von Mann und Weib, sowie die Aktionslust des Mannes an. Er führt also zweifellos zum Fall des Mädchens; aber wohlgemerkt, nur zu einem früheren Fall. Was heute mit Alkohol geschehen, wäre in ein paar Tagen oder Wochen ohne Alkohol geschehen. Natürlich sagen dann die Mädchen, die ihren Schritt zu bereuen haben, daran sei der Alkohol schuld. Aber für den größten Teil der Fälle ist das überhaupt nicht wahr, und für den Rest nur in dem Sinne, daß der Alkohol die Sache beschleunigt hat. Es ist ja so hübsch, sich selbst und einen ärztlichen Menschenfreund zu belügen! Wenn Bonne sich die allerdings etwas peinliche und unsaubere Mühe genommen hätte, sich zu erkundigen, was ein Teil seiner geschwängerten Mädchen sich vor der Schwängerung alles schon hatte gefallen lassen, Entkleidung, Betasten, Masturbation, einseitige und gegenseitige, alles eben, nur nicht das Äußerste, was das unangenehme Leben erzeugt, dann würde er ihre Beschuldigungen des Alkohols auf ihren wahren Wert einschätzen können. Tatsächlich haben uns denn auch fast sämtliche Mädchen, welche vorausgehenden Alkoholgenuß angegeben hatten und auch zum Teil geneigt waren, diesem eine Schuld zuzuschieben, mit Ausnahme der Dirnen, doch ehrlich gestanden, daß die Geschichte auch ohne Alkohol, wenn auch vielleicht erst später, passiert wäre.

Die Verhältnisse bei der Infektion sind für die Frauen nicht näher bestimmbar. Mit geringen Ausnahmen spielt sich der außereheliche Geschlechtsverkehr des Weibes mit einem zeitweiligen Geliebten ab; und da, wo promiscue verkehrt wird, wie bei Dirnen und sexuelle Hyperästhetischen, läßt sich der Termin der Infektion nicht bestimmen. In beiden Fällen und erst recht bei den ehelichen Infektionen scheidet aber die Bedeutung des Alkohols aus. Forel und Langstein haben allerdings auch die Verhältnisse der weiblichen Infektionen zahlenmäßig festgesetzt. Ihre Resultate sind aber nicht überzeugend, können es nach dem Gesagten gar nicht sein. Forel hat unter 29 infizierten Frauen 2 Gewohnheitstrinkerinnen, die aber bei der Infektion nüchtern gewesen sein

wollen, und 17 dabei akut Alkoholisierte gefunden. Wenn man mit Forel, der, wohl mit Recht, einen Gewohnheitstrinker nicht als unbeeinflußt vom Alkohol ansehen mag, auch die 2 Gewohnheitstrinkerinnen in Rechnung zieht, erhält man 65,5 % Fälle, in welchen der Alkohol zur Zeit der Infektion gewirkt hat, sonst nur 58,5 %. Da aber alle genaueren Angaben, wie diese Zahlen gewonnen sind, fehlen, da sogar Prostituierte mitgezählt sind, für welche doch sicher der Termin der Infektion nicht zu bestimmen, so ist die Ungenauigkeit einer derartigen Statistik so klar, daß man ihren Wert wohl billig bezweifeln darf. Es ist doch zweifellos zu weit gegangen, wenn Langstein, dessen Material Forel wiedergibt, die Berauschung sogar bei den Prostituierten eine Rolle spielen läßt! Er gibt von 10 Prostituierten an, daß drei derselben bei der Infektion mit Tripper, sechs bei der Infektion mit Syphilis betrunken gewesen seien. Nähere Angaben fehlen. Da erhebt sich denn doch von selbst die Frage: Woher wissen die Verfasser, daß die Trunkenheit der Prostituierten gerade mit ihrer Infektion zusammengefallen ist? Bei der Gonorrhoe könnte man, wenn es sich nicht gerade um Prostituierte handeln würde, ja allenfalls noch durch genaue Nachforschung, Konfrontierung usw. in dem einen oder anderen Falle tatsächlich vielleicht den Wahrscheinlichkeitsbeweis liefern, daß Infektion und Trunkenheit zusammen gefallen sind, bei der Syphilis mit ihrer in der Regel wochenlangen Inkubationszeit ist das ganz unmöglich. Sicher sind übrigens die 10 Prostituierten (jede nähere Angabe fehlt ja) nicht ausschließlich wegen Primäraffektes in das Spital gekommen. Denn in Anbetracht der anatomischen Verhältnisse der weiblichen Scheide entzieht sich ein großer Teil der Scheidenschanker des Weibes der Beobachtung. Es muß bei den Patientinnen Langsteins wie bei anderen Prostituierten gegangen sein. Ein großer, vielleicht der größere Teil derselben (das sind Dinge, die von der Genauigkeit der polizeilichen Kontrolle und von der Frage, ob die betreffenden Dirnen überhaupt vor ihrer Einlieferung ins Spital kontrolliert worden sind, abhängen und sich jedenfalls unserer Beurteilung entziehen), wir sagten: ein gewisser Teil der Dirnen ist sicher erst ins Spital eingeliefert worden, als dieselben schon mit Sekundaria behaftet waren. Nun beträgt aber die Zeit vom Termine der Infektion bis zu dem des Auftretens der Sekundaria nach Neumann 12 (?) bis 139 Tage; in den eigenen Beobachtungen Neumanns 50 bis 75 Tage. Der Pfälzer Anonymus gibt als Grenzen

an: 16 bis 36 Tage, Clerk bis zu 18, Castelnau 33, Fournier 48 und im Durchschnitt 31, Bumstead 50, Taylor 60 und 70 Tage (Neumann). Wie will man da bei Prostituierten noch den Tag der Infektion und das Zusammenfallen desselben mit Berauschtheit feststellen! Das ist eine Unmöglichkeit. Der Verfasser war also auf die Angaben der Dirnen angewiesen. Aus Dirnenangaben aber etwas Sicheres schließen zu wollen, ist verlorene Liebesmühe. Bei der charakteristischen Verlogenheit dieser Menschenklasse (Parent-Duchatelet, Ströhmberg, v. Notthafft) ist eine ehrliche, zuverlässige Antwort einfach ausgeschlossen. Und jeder Autor, welcher auf Dirnenangaben hin irgend eine Meinung vertreten hat, ist noch immer zu irrigen Resultaten gelangt. Die Fédération abolitionistique, die verschiedenen Sittlichkeits- und Frauenvereine liefern in ihren durch keine Sachkenntnis getrübten Resolutionen den schlagenden Beweis für obige Behauptung. Ebensowenig wie sich bei einer Prostituierten im allgemeinen der Termin der Infektion mit Sicherheit bestimmen läßt, dürfte sich bei den meisten derjenige der Berauschtheit fixieren lassen, das heißt, richtiger gesagt, ein Tag der Nüchternheit. Der Alkohol spielt im Leben vieler Prostituierten eine derartige Rolle, daß man bei nicht wenigen vielleicht die Tage größerer Trunkenheit von solchen der Anheiterung trennen kann, nicht aber von den Tagen angeblicher Nüchternheit. Aus diesen Überlegungen heraus muß man der Behauptung Langsteins, daß 90 % seiner Prostituierten sich ihre Infektion unter dem Einflusse des Alkohols (größere Unvorsichtigkeit und Nachlässigkeit in der Auswahl des Partners und dem Gebrauch von Schutzmitteln) geholt hätten, jeden Wert absprechen.

Dem Alkohol kommt allerdings ein bedeutender Einfluß auf die Förderung von Geschlechtskrankheiten zu, wenn man seine Beziehungen zur Prostitution berücksichtigt. Mehrfach sind da die Wege; aber wenige sind wirklich gangbar. Wir haben schon die Meinung Forels und anderer zurückgewiesen, daß die akute oder unserthalben auch die chronische Alkoholisierung die Infektion der Prostituierten begünstige. Sie wären dann unvorsichtiger, würden sich post coitum weniger reinigen usw. Theoretisch ist das durchaus richtig, aber die Praxis zeigt ein ganz anderes Bild. Für das Gros der Dirnen ist die Unsauberkeit die Regel.

Ströhmberg sagt hierüber die bezeichnenden Worte: „Im grellen Kontrast zum Putze steht ihre Unsauberkeit. Man ist oft erstaunt, bei einer nach der letzten Mode kostbar gekleideten Prostituierten eine

Menge des widerlichsten Ungeziefers zu finden. Im allgemeinen schminken sie sich lieber, färben ihre Haare und verdecken die ihnen anhaftenden üblen Düfte durch starkes Parfüm, als daß sie ihren Körper einer gründlichen Reinigung mit Seife und Wasser unterziehen. In bezug auf die Sauberkeit besitzen sie übrigens die Fähigkeit, sich mehr oder minder den Wünschen ihrer Klienten anzupassen.“ Und an anderer Stelle: „Wer trotzdem die Behauptung (daß die Söhne der gebildeten und besitzenden Klassen die künftigen Prostituierten zuerst verführt haben) aufrecht erhalten will, hat diese verwahrlosten, mit Ungeziefer und oft mit venerischen Krankheiten behafteten, zum ersten Male aufgegriffenen Wesen nicht gesehen, denn sonst müßte er sich sagen können, wie wenig sie dazu angetan sind, die Libido an Sauberkeit gewöhnter Männer zu reizen.“ Nach Commenge, der die Verhältnisse der Pariser klandestinen Prostitution zum Gegenstand sehr genauer Untersuchungen gemacht hat, ist der Prozentsatz der Krätzekranken unter den aufgegriffenen minderjährigen unkontrollierten Dirnen weit höher als unter den älteren.

Die charakteristische Unsauberkeit der Dirnen ist bei den sittlich ganz verkommenen, bei den durch Alter und Trunksucht ganz vertierten alten Vetteln am ärgsten. Zwischen der unsauberen Jugend und dem schmutzigen Alter liegt allerdings eine Periode, in welcher die eine verwöhntere Klientel besitzenden und die eingeschriebenen Dirnen ihren Körper besser pflegen, auch nach dem Geschlechtsverkehr Reinigungen ihrer Genitalien vollziehen. Das geschieht natürlich bloß aus geschäftlichen Rücksichten oder um nicht als krank in das Spital verwiesen zu werden. Die Dirnen sind jedoch längst vor dieser Zeit infiziert. So fallen nach Commenge auf 100 minderjährige nichteingeschriebene Dirnen 69, bei den älteren nur 58,37 mit Syphilismanifestationen behaftete. Das kommt nur zum Teil daher, daß unter den älteren auch solche sind, welche erst später (aus Not z. B.) zur Prostitution gegriffen haben, sondern weil diese großenteils schon nicht mehr im kondylomatösen Stadium sind. Aus den Untersuchungen von Ströhmberg geht hervor, daß die Dirnen vielfach schon im Alter von 13—16 Jahren, hauptsächlich aber zwischen dem 17. und 22. Jahr mit Syphilis infiziert werden. Noch früher geschieht wohl, entsprechend ihrer größeren Häufigkeit, die Infektion mit Gonorrhoe. Nur läßt sich dieses eben am Einzelfall schwieriger nachweisen. Diesen Infektionen gegenüber pflegt das Gros der Prostituierten eine unglaubliche Gleichgültigkeit an den Tag zu legen; Rücksichten auf ihre Kunden kennen sie nicht.

So hat Commenge an 26 willkürlich herausgegriffenen geheimen Dirnen im Alter von 14—29 (eine 34) Jahren gezeigt, daß sie, obwohl

mit monatealten syphilitischen Affektionen behaftet, trotzdem weiter geschlechtlich verkehrt hatten. „Ganz ausnahmsweise," sagt Ströhmberg, „begegnet man einer Prostituierten, die ihre venerische Krankheit als ein Unglück betrachtet, und eine volle Genesung wünschend, gern alle ärztlichen Verordnungen erfüllt. Man kann nach solchen Eigenschaften nur schließen, daß wohl nur ein Teil der Dirnen zu sanitären Zwecken Waschungen an sich vornehmen wird, das sind die unter Kontrolle gestellten, welche hoffen, auf diese Weise einer Ansteckung und damit einer Arrestation zu entgehen, und weiterhin die Demimondainen mit besserer Kundschaft. Beide Gruppen machen aber bekanntlich nur einen Teil der Prostitution aus, die erstere sogar nur einen sehr kleinen. Der geheimen feineren Prostitution kommt aber in bezug auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten überhaupt nicht eine ähnliche Bedeutung zu wie der gewöhnlichen geheimen und kontrollierten Prostitution.

Nach allem kann sich also der Einfluß, den die Trunkenheit einer Dirne auf die Unterlassung von Waschungen nach dem Beischlaf ausüben und damit auf die Übertragung von Geschlechtskrankheiten ausüben kann, nur ganz verhältnismäßig selten in Geltung bringen. Nun bedenke man noch dazu, daß fast jede Dirne mit Syphilis und Gonorrhoe infiziert wird, ja bei der Art ihres Gewerbes infiziert werden muß, ob sie vorsichtig oder gelegentlich unvorsichtig ist, daß sie infiziert wird, längst bevor sie so weit von ihren älteren Genossinnen unterrichtet ist, daß sie gut tut, Reinigungen post coitum vorzunehmen! Und man wird zugeben müssen, daß auf diesem Wege der Alkohol keine nennenswerte Rolle in der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten durch Prostituierte vorstellt.

Gangbarer, wenn auch nicht meßbar, ist ein anderer Weg: Der Alkohol verschlechtert sowohl bei Syphilis wie bei Gonorrhoe die Heilungsaussichten, er verlängert die infektiösen Stadien und begünstigt infektiöse Rezidive. Nun ist der unmäßigste Alkoholgenuß der meisten Dirnen eine notorische Tatsache. Über den kolossalen Alkoholismus, welcher unter Dirnen herrscht, stimmen alle Statistiken[1]) überein.

[1]) Die Hälfte aller Kopenhagener Dirnen sind Trinkerinnen. Vermutlich ist der Prozentsatz in Wahrheit noch höher. — Von 2000 New Yorker Prostituierten, die 1863 wegen ihrer Trinkneigung befragt wurden, waren ihren Angaben nach 995 = 49,8 % starke Trinkerinnen (darunter 241 = 12 % Säuferinnen), 647 = 32,3 % mäßige Trinkerinnen und 359 = 17,9 % Abstinenzlerinnen. 9,6 % nannten Neigung zur Trunksucht als Ursache ihres Falles. — Unter 9 von Marro untersuchten Prostituierten waren 7 = 77,8 %, unter 60 von Gurrieri und Fornasari untersuchten allerdings nur 11 = 18,3 %,

In den meisten Bordellen muß von den Dirnen stark getrunken werden, um die Gäste zu animieren, den teueren (und schlechten) Bordellwein zu kaufen. Ebenso ist es in den Animierkneipen, in den französischen Brasserien, wie in den deutschen „Weinstuben“ mit „Damenbedienung“. Diese Kellnerinnen der Animierkneipen sind aber fast sämtlich geheime Prostituierte, welche im Lokale an die Kunden ihren Leib verschachern und vielfach auch noch im Lokale selbst überlassen. Wie gefährlich diese Weiber sind, möge man daraus entnehmen, daß nach Barthelémy fast sämtliche in Brasserien angestellte Frauen, deren es 1894 in Paris über 600 gab, syphilitisch sind. Baer meint, 1/4 der Dirnen habe früher in Gast- und Schankhäusern gedient, sei hier verführt worden und dadurch auf die abschüssige Bahn geraten. An dieser Meinung ist zweierlei falsch: 1. ist der Prozentsatz der ursprünglich in Wirtshäusern beschäftigten Dirnen viel geringer, was unwiderleglich aus den Zahlen, welche Parent-Duchatelet, Commenge und Ströhmberg angeben, hervorgeht, und 2. sind, wie die Untersuchungen derselben Autoren beweisen, diese Weiber zu der Zeit, als sie sich in solchen Stellen befanden, meist schon geheime Prostituierte gewesen. Das Kellnerinnengewerbe war nur das Aushängeschild, um sich der Kontrolle der Sittenpolizei zu entziehen. Martius meint, die Dirnen tränken, um sich zu betäuben. Sehr richtig sagt Leo Tolstoi: Un-

---

dafür wieder unter 29 Dirnen, welche Tarnowskaja untersucht hat, 18 = 62,1 % Trinkerinnen. — Nach L. Frank waren im Bettlerinnendepot zu Brügge von 134 Prostituierten 65 und im Asyl für Frauen von 115 Prostituierten 54, im ganzen von 249 Dirnen 119 = 47,7 % Trinkerinnen. — Bonhöffer fand im Breslauer Strafgefängnis unter 190 Prostituierten bei 66 = 37,7 % chronischen Alkoholismus, darunter allerdings 26 Fälle mit angeborenen Defektzuständen, bei deren Ausschließung sich 40 = 21 % Alkoholisierte ergeben. (Bei einem Teile von diesen lag erbliche Belastung mit Alkoholismus vor.) Unter 140 Dirnen, welche noch nicht 25 Jahre waren, konnte nur bei 14 %, unter 50 älteren aber bei 46 % chronischer Alkoholismus ohne angeborene Defektzustände nachgewiesen werden. Die Personendelikte sind bei den älteren Dirnen häufiger als bei den jüngeren (35 gegen 22 %), was nach Hippel mit dem ausgesprochenen Alkoholismus der älteren Dirnen zusammenhängt. — Unter 11 trunkenen Frauen, die nach der Statistik von Löffler in Wien wegen Personendelikten bestraft wurden, waren 5 Dirnen, die sich gewaltsam ihrer Arretierung widersetzt hatten. Und unter 19 Frauen, die nach Oertel in Dresden wegen Alkoholdelikten verurteilt wurden, waren 6 Prostituierte, 2 „Kellnerinnen“ und eine Bordellwirtin, also fast die Hälfte gehörten der Prostitution an oder standen ihr wenigstens nicht fern (cit.). — Merrick, ein englischer Gefängnisprediger, versichert, daß er tausendmal von den eingesperrten Dirnen gehört habe, sie könnten nicht ausgehen, wenn sie nicht getrunken hätten; sie müßten trinken und fänden allmählich Gefallen daran (cit. Helenius). In die Rettungshäuser der Londoner Heilsarmee ist kein Straßenweib gebracht worden, das nicht mehr oder weniger Säuferin war (cit. Rosenthal). — In französischen Bordellen sind nach Legrain nur 2 % der Weiber keine Trinkerinnen.

sittliche Menschen sind mehr als andere zum Gebrauche betäubender Mittel geneigt. Aus dem Moralisierenden ins Wissenschaftliche übersetzt heißt das: Individuen mit schwacher oder fehlender moralischer Willenskraft werden, wenn anders der Trieb hierzu vorhanden ist, diese Willensschwäche sowohl dem Alkohol wie der sexuellen Ausschweifung gegenüber bekunden. Aus welchem Grunde aber auch die Prostituierten trinken mögen (um sich Vergessen anzutrinken, um ihrer Kunden willen, aus moralischer Schwäche oder, um das Leben nach ihrer Art zu genießen), sie haben jedenfalls eine ungemeine Vorliebe für berauschende Getränke und viele fallen der Trunksucht schon äußerst früh in die Arme. Da ein großer Teil der Dirnen aus Trinkerkreisen stammt, kann dieses nicht wundernehmen.

Man kann wohl annehmen, daß die Trinkerinnen unter den Dirnen aus den genannten Gründen gefährlicher für ihre Kunden sind; sie sind es noch aus einem weiteren: Der chronische Alkoholismus macht sie ethisch noch stumpfsinniger als sie sowieso schon sind, rücksichtsloser, gleichgültiger gegen sich und gegen andere. In dieser Vertierung werden sie zweifellos gefährlicher.

Die Hauptrolle spielt der Alkohol jedoch bei der Entstehung der Prostitution.

Natürlich nicht in dem Sinne, daß der Fall oder auch die Schwängerung eines anständigen Mädchens im Alkoholrausch dasselbe zur Prostituierten machen würde. Das hört man so ganz gewöhnlich. In der Tat bedienen sich die Kupplerinnen bei ihrem schmutzigen Gewerbe auch des Alkohols. Es soll nicht geleugnet werden, daß auch auf diese Weise ahnungslose Mädchen gelegentlich einmal der Schande zugeführt werden. Aber nur in ganz seltenen Fällen mag sich die Sache so dramatisch darstellen. Wenn wirklich solche Verbrechen häufiger begangen würden, wo bleiben denn dann die Klagen wegen Defloration, Notzüchtigung einer Wehrlosen? Notzuchtsklagen verhandeln alle Schwurgerichtssitzungen; meist handelt es sich dabei dann darum, daß ein Mann aus dem Volke den letzten Widerstand eines Weibes mit größerem Nachdruck brach, als es für gewöhnlich üblich ist. Aber nur ganz selten hört man einmal etwas, daß ein Mädchen gegen eine verbrecherische Kupplerin und einen schurkischen Lebemann geklagt hätte. Und doch würde hier die Klage nicht nur Rache, sondern auch Entschädigung sichern! Warum das nicht geschieht? Weil es sich eben höchst selten ereignet, daß ein unbescholtenes Mädchen bei einer Kupplerin durch den Alkohol zu Fall gebracht wird. Der Alkohol wird nicht von einem sittenreinen Geschöpf getrunken, sondern in der Regel von einer werdenden Dirne, die sich da zum ersten Male verkauft. Der von der Kupplerin gespendete Giftstoff hat da mehr den Zweck, die „Nute" weniger dumm, den Lebemann dafür um so dümmer zu machen. Die für die Dirne wertlose Jungfernschaft wird fast immer in ganz zynischer Weise eingebüßt. Schon Martineau hat nachgewiesen, daß die Deflorierung der Prostituierten meist sehr früh durch Männer ihrer Sphäre erfolgt. Im all-

gemeinen wird bei der Berauschung nur der männliche Teil getäuscht; es paßt das zu dem ganzen übrigen Schwindel, der bei solchen Gelegenheiten von Dirne und Kupplerin gemeinsam getrieben wird. Über das Nähere berichten Commenge und die bekannten „Enthüllungen“ der Pal Mall Gazette. — Gelegentlich kommt es auch einmal vor, daß ein Mädchen durch die Folgen eines Fehltrittes (Not, Verstoßung und ähnliches) auf die schiefe Bahn des Lasters gestoßen wird. Aber aus derartigen seltenen Nummern schafft man keine Zahlenketten. Ganz unhaltbar ist natürlich die vielfach in Abolitionistenkreisen verbreitete Meinung, daß ein Mädchen aus Scham über seinen Fall sich nun zu den Verworfenen zähle und daher prostituiere. Aus Scham Schamlosigkeiten zu begehen, das folgern zu können, deutet auf eine sehr geschwinde Logik hin.

Den sozialen Ursachen[1]) kommt eben nicht der bedeutende direkte Einfluß auf die Genese der Prostitution zu, wie es landläufige Meinung ist. Allerdings behaupten dieses die Dirnen; da ist jede durch Verführung, Verstoßung, Verlassen oder Hunger auf die schiefe Bahn gebracht worden. Diese Erzählungen sind aber lediglich aus der charakteristischen Verlogenheit der Dirnen geboren, die für die Polizei und den Geldbeutel ihrer Klientel eine rührselige Geschichte auf Lager haben. Viele Menschenfreunde und soziale Arbeiter lassen sich auch durch die tatsächlich vielfach ganz ungenügende Entlohnung der weiblichen Arbeit verführen, anzunehmen, daß durch solche Hungerlöhne das Weib zur Prostitution getrieben würde. Ja, wenn die Mädchen vielleicht jenseits der zwanziger Jahre, wo die Arbeitsverhältnisse für sie ungünstiger werden, zur Prostitution greifen würden, dann könnte man diese Ansicht verteidigen. Tatsächlich ist jedoch das Gros der Dirnen längst vor dem 20. Jahr prostituiert, wenn auch nicht inskribiert. Wie kann man denn im Ernst behaupten, daß arbeitsfähige junge Mädchen dieser Jahre aus Not gezwungen wären, sich zu prostituieren! Ihnen allen winkt Arbeit, wenn auch vielleicht eine Zeitlang eine schlecht bezahlte. Ein normales Weib strengt in der Not seine Kräfte aufs äußerste an, es darbt und

---

[1]) Wenn Hellpach neuestens diese „sozialen Ursachen“ wieder als Hauptgrund hinstellen möchte, weil zwar in der weiblichen „Lebewelt“ viel Schwachsinn sei, aber doch fast ausschließlich die unteren Volkskreise die Prostituierten, Kokotten und Maitressen gebären würden, so beweist er damit nur, daß er seine wissenschaftlichen Gegner und die von ihnen gesichtete Materie nicht kennt. Weder ist die Mehrzahl der Dirnen schwachsinnig, noch bedürfen sie dessen, weil ja die moralischen Defekte ohne intellektuelle auftreten können. Weiterhin ist es doch selbstverständlich, daß von den zur Prostitution prädisponierten Weibern nur jene sich tatsächlich prostituieren werden, für welche ein Bedürfnis zur Prostituierung und dadurch zur arbeitslosen Lebensführung gegeben ist. Das ist natürlich in den besitzenden Klassen nicht der Fall und in den nichtbesitzenden „besseren“ Kreisen verhindert strenge Zucht und Aufsicht das Meiste. Mit den Verbrechen ist es ja gerade so. Das sind Binsenwahrheiten, die man denn doch nicht immer wieder von neuem sollte vortragen müssen!

kargt in der Erwartung besserer Zeit, und geht, wenn es verzweifelt, sogar mit seinem Kinde in den Tod, aber es prostituiert sich nicht. Andere haben gemeint, die Not treibe die Mädchen zu einem Verhältnisse; nach dem Lösen desselben käme ein anderes und so weiter, bis das Mädchen auf der Straße angelangt sei. Nehmen wir den Vordersatz, der für manche Fälle wohl passen mag, einmal als richtig an, so folgt eben nur, daß das Weib, wenn es notwendig ist, das erste Verhältnis durch ein zweites ersetzt. Es folgt aber daraus nicht, daß es sich prostituieren wird. Die eine ist eine lüderliche Person, die andere eine Dirne. Der Sprung vom changierten Verhältnis zur Straßenprostitution bleibt gänzlich unmotiviert. Auch müßte dann notwendig folgen, daß das Mädchen erst im späteren Alter, wenn es keine Liebhaber mehr findet, zur Prostituierten würde. Tatsächlich widerspricht dieses, wie oben angegeben, den Verhältnissen: die größte Anzahl der Dirnen ist vor dem 20. Jahre prostituiert.

Nicht Arbeitsmangel, Arbeitsscheu treibt das Weib zur Prostitution. Der Grund liegt also nicht in äußeren Verhältnissen, sondern in den inneren der Dirne selbst. Es ist das große Verdienst von Lombroso, daß er zuerst darauf hingewiesen hat, daß der Typus der Dirne derjenige einer Entarteten ist. Ein großer Teil sind direkt indolente Persönlichkeiten; die übrigen sind mehr aktive Elemente, die größtenteils Hang zur Kriminalität haben und als Äquivalente des männlichen Landstreicher- und Vagabunden- oder auch des Verbrechertums betrachtet werden können. Sie alle eint der Mangel an Altruismus, die Sucht nach mühelosem Lebensgenuß auf Kosten der arbeitenden nützlichen Elemente des Volkes und die Unfähigkeit, sich die Sittlichkeitsbegriffe der normalen Frau anzueignen. Gelegenheitsprostituierte, d. h. Frauen, die aus äußeren, sozialen Ursachen Prostituierte geworden sind, fallen nach Ströhmberg etwa 8 auf 1000 Dirnen. Die Angaben von Lombroso bestehen trotz aller Angriffe im Wesentlichen auch heute noch zu recht. Es frägt sich höchstens, ob man in dem Umfange, wie er es getan hat, den Begriff der „eingeborenen Entartung" festhalten darf; die gleichen seelischen Defekte können wohl auch durch die Entwicklung erzeugt werden. Denn mit der Geburt ist der Mensch nicht fertig. Es kommen dann Jahrzehnte lange Einflüsse von Schule, Haus und Kirche, welche aus dem ursprünglich ganz unsozialen und morallosen Heiden den Kulturträger Homo sapiens schaffen. Wenn nun diese Einflüsse sich nicht oder nur in ungünstiger Weise geltend machen, dann entsteht eben ein unsozialer Parasit, beim Mann der Landstreicher und Verbrecher, beim Weib die Dirne.

Speziell in den Großstädten, aber auch in den Mittelstädten und sogar auf dem Lande, herrschen in vielen Familien Verhältnisse, welche jede Erziehung unmöglich machen. Das Elend, die bittere Not zwingt die Eltern, ihre Kinder verwahrlosen zu lassen. Frühzeitig lernen die Kinder infolge des Zusammenlebens vieler Personen in einer Stube, durch das Schlafstättenwesen die geschlechtlichen Dinge mit Augen und Ohren kennen. Roheit und Sittenlosigkeit sind die Erzieher. Vielfach unterhalten die Eltern Beziehungen mit kriminellen Elementen und Prosti-

tuierten, sind wohl selbst verbrecherischer Natur; die Mutter, die ältere Schwester, die Schlafgängerin prostituieren sich in der Kinder Gegenwart; die Mutter führt das noch nicht reife Mädchen dem Proxenetismus, das kaum gereifte der Prostitution zu.

In diesem Milieu des allgemeinen Menschlichkeitsbankerotts entsteht ein sehr großer Teil der Prostitution, und hier ist es auch, wo der Alkohol seine Rolle spielt. Er spielt sie indirekt und direkt, indirekt einmal im blastophthorischen Sinne (Forel); dann indem er zur Verarmung und zur ethischen Stumpfheit der Eltern führt; direkt, indem die Kinder frühzeitigst den Alkohol in übermäßiger Menge und ganz ungeeigneter Form erhalten, um so körperlich, geistig und seelisch-moralisch zu degenerieren.

Der Alkohol hat die Eigenschaft, deletär auf die Keimzellen zu wirken. Schon Spuren dieses Giftes verzögern oder vernichten die Entwicklung von Pflanzensamen und Fortpflanzungszellen oder Embryonen der verschiedensten Tiere (Ridge, Richardson, O'Gorman, Féré, H. E. Ziegler, Führer, Günther). Von einigen Forschern ist auch der tödliche Einfluß des Alkohols auf die menschlichen Fortpflanzungszellen nachgewiesen worden (Rösch, Lanceraux, Nicloux, Schlemmer, Simmonds, Rheinstätter, Busch); ebenso derjenige auf die Fortpflanzungsprodukte von Menschen und Tier, die Kinder, die Jungen. Aus Versuchen von Ceni, Féré, Laitinen, Mariet und Combemale und anderen geht hervor, daß unter Alkoholeinfluß gehaltene Tiere Mißgeburten, mehr Totgeburten und lebensschwache Junge erzeugen als normal lebende (allerdings widersprechen diesen Resultaten zum Teil die Weinversuche von Roos an Meerschweinchen). — Die Trinkerfamilien sind vielfach kinderarm. Neben der Störung der Potentia generandi dürfte auch die Impotentia coeundi hier gelegentlich eine Rolle spielen. Lippich z. B. fand in der Laibacher Gegend in Trinkerfamilien durchschnittlich 1,3, in anderen 4,1 Kinder. — Von vielen Ärzten wurden auch Beobachtungen gesammelt, aus welchen hervorgehen soll, daß im Rausch erzeugte Kinder minderwertig sind. So von Bourneville, Burdach, Dehaut, Dehaux, Esquirol, Flemming, Hufeland, Grénier, Lippich, Lucas, Lunier, Morel, Roesch, Séguin, Sullivan, Vousgier u. a. Wenn auch solche Angaben mit Vorsicht zu würdigen sind, weil sich nicht immer der Termin der Zeugung genau bestimmen noch der Einfluß eines chronischen Alkoholismus ausschließen läßt, so dürfte doch der Einspruch Naeckes, dem die Theorie von dem blastophthorischen Einfluß der akuten Alkoholintoxikation Phrase ist, unberechtigt sein. Die ärztlichen Beobachtungen entsprechen übrigens einem allgemein verbreitetem Volksglauben, der in der Mythe vom in der Trunkenheit gezeugten Hephästos, in Gesetzesbestimmungen der Spartaner und Karthager seinen Ausdruck gefunden hat. Wir möchten in diesem Zusammenhange darauf hinweisen, daß auch die in manchen katholischen Gegenden herrschende Sitte der Tobiasehen, wobei die Neuvermählten in den ersten Nächten freiwillig noch getrennt bleiben,

und die bei einigen Stämmen herrschende Sitte erzwungener Enthaltsamkeit in den ersten Ehetagen, ursprünglich vielleicht auf die Beobachtung zurückzuführen sind, daß die Hochzeitsnachtkinder, d. h. die im Rausch des Hochzeitsgelages gezeugten Kinder vielfach minderwertig sind. (Übrigens steht im Buche Tobit keine Zeile von Enthaltsamkeit der Neuvermählten.[1])

Nach L. Frank kommen in Frankreich die meisten Totgeburten neun Monate nach dem städtischen Karneval, bzw. den ländlichen Kirchweihfeiern vor. Bezzola fand, daß in den weinseligen Monaten der Schweiz, der Weinernte-, Hochzeits-, Maibowlen-, Fastnacht- und Neujahrszeit, mehr Idioten erzeugt werden als im ganzen übrigen Jahre, obwohl die Gesamtzahl der Zeugungen geringer ist, und Hartmann stellte fest, daß die Verbrecherzeugungskurve, also die Zeugungskurve von ebenfalls Degenerierten, mit derjenigen der Idioten vielfach parallel geht. — Demme fand, daß unter 57 Kindern aus 10 Trinkerfamilien 43,8 % als Säuglinge gestorben waren, 17,4 % angeborene Mißbildungen oder Zwergwuchs zeigten, 21 % Idioten und Epileptiker waren, während unter 61 Kindern aus 10 mäßigen Familien nur 8,2 % Frühgestorbene und nur 10 % geistig oder körperlich Abnorme sich befanden. — Howe konnte bei 99 von 359 Idioten die Abstammung von Trinkereltern nachweisen. — Dreiviertel der Alkoholiker und Epileptiker von Bicêtre stammen von Trinkereltern. — Bourneville fand, daß von 2377 Idioten bei 65 Vater und Mutter, bei 86 die Mutter allein, bei 1027 der Vater allein Trinker war; 57 Idioten sollen sicher, 24 wahrscheinlich im Rausche gezeugt worden sein. (Derartige Angaben, daß im Alkoholrausch gezeugte Kinder idiotisch werden, finden sich sehr häufig; die Angabe hat auch viel Wahrscheinlichkeit für sich. Es ist jedoch darauf aufmerksam zu machen, daß es sich hier nur um eine wohl richtige Volksmeinung handelt, daß aber aus naheliegenden Gründen ein wirklich genügender wissenschaftlicher Nachweis bis heute nicht vorliegt.) Lumier nimmt für wenigstens 50 % der Blödsinnigen Frankreichs Trunksucht an. — Nach Pelman gebar in der Mitte des 18. Jahrhunderts eine Säuferin eine größere Anzahl von Kindern; von 709 der Nachkommen waren 106 unehelich geboren, 142 Bettler, 64 von der Gemeinde unterhalten, 181 Prostituierte, 76 wegen Verbrechen verurteilt (darunter 7 Morde); da über 125 Nachkommen nichts erfahren werden konnte, so wäre wahrscheinlich die Liste noch zu vergrößern. —

[1]) Das Buch Tobit, übersetzt von Löhr (Kautzsch, Die Apokryphen des alten Testaments. Tübingen und Leipzig 1902) VI, 16—18. Der Engel aber sprach zu ihm: ... Diese Nacht wird sie dir zum Weibe gegeben werden. Wann du aber zu ihr gehst, so erhebt euch, und ruft zu dem barmherzigen Gott. VIII, 1—13. Als sie aber gespeist hatten, führten sie Tobias zu ihr. ... Als sie aber beide eingeschlossen waren, stand Tobias vom Lager auf und sprach: Stehe auf, Schwester, und laß uns beten, damit sich der Herr unserer erbarme. ... Und sie sprach mit ihm: Amen. So schliefen sie jene Nacht beieinander. ... Und die Magd ... fand beide schlafend. — Es ist also im Buch Tobit nur die Rede davon, daß Tobias und Sara vor ihrer Verbindung noch gebetet haben.

Dugdale verfolgte den Stamm der Jukes: Am Anfange des 18. Jahrhunderts lebte der Stammvater, ein trunksüchtiger Jäger und Fischer. Von ihm stammten bis 1874 7 Generationen mit 709 Nachkommen. Unter diesen waren 104 Dirnen, 18 Bordellbesitzer, 77 Verbrecher (darunter 12 Mörder), 64 Armenhäusler, 142 außerhalb der Armenhauses öffentlich Unterstützte; die meisten waren Trinker, von den Weibern 50 % Prostituierte. In der 5. Generation waren beinahe alle Frauen Dirnen und die Männer Verbrecher. Im ganzen bestand mehr als der 3. Teil dieser Familie aus Verbrechern, Vagabunden und Prostituierten. — Bei den Epileptikern findet man in 30—70 % Alkoholismus der Eltern. — Von Jener stammt die Angabe, daß von 57 innerhalb 10 Jahren beobachteten Kindern aus 10 Trinkerehen 25 gleich oder bald nach der Geburt starben, 6 Idioten, 5 Zwerge, 5 Epileptiker, 2 Trinker, 1 choreatisch und später idiotisch, 5 hydrocephalisch und mit anderen Bildungsfehlern behaftet, nur 10 gesund waren. — Legrain hat über 814 Glieder aus 215 Trinkerfamilien berichtet, die 3 Generationen hindurch verfolgt werden konnten: Belastet waren 69,9 %, Alkoholiker 197, schwachsinnig oder sonst abnorm 322, körperlich mißbildet oder totgeboren 174, Schwächlinge 55. In der 2. Generation (noch 761 Individuen) waren sittlich verkommen 62, hatten Krämpfe 173, Meningitis 42, Epilepsie 95, Hysterie 36, andere Geisteskrankheiten 145. Die 3. Generation (nur noch 17 Individuen) wies nur noch Schwachsinnige auf. Ganz ähnlich lauteten die Angaben von Dursout. — In diesem Zusammenhang mag auch auf die zunehmende Entartung ganzer Völker, wie des absynthvergifteten Frankreichs und des wutkyberauschten Rußlands und das Aussterben alkoholdurchseuchter Naturvölker Amerikas und Ozeaniens hingewiesen werden. In Norwegen ist mit dem Alkoholismus die Zahl der Idioten entsetzlich gestiegen, um seit dem Einsetzen der Abstinenzbewegung in diesem Lande wieder zu sinken. — Nach verschiedenen Statistiken kann man annehmen, daß bei 10 % aller Geisteskranken Alkoholismus der Erzeuger vorliegt. Nach einer Statistik von Koller für den Kanton Zürich ist für die Disposition zu Geisteskrankheiten der Kinder die Zahl 20 %. Weitere Angaben finden sich noch bei Hoppe.

Pauline Tarnowskaja fand unter 100 Diebinnen und 180 Prostituierten bis 69 % Trunksucht der Eltern; unter 29 anderen Prostituierten waren in 68 % trunksüchtige Eltern nachzuweisen. Während sie bei 32 % normalen Frauen und 25 % Verbrecherinnen kein einziges Lombrososches Degenerationszeichen fand, beobachtete sie keine einzige Dirne ohne Degenerationszeichen. Vier und mehr Zeichen fand sie nur bei 2 % unbestrafter Weiber, 44 % Verbrecherinnen und 80 % Prostituierter. — Garrieri und Fornasari stellten nach Lombroso fest, daß von 60 Prostituierten 12 (= 20 %) einen Trinker zum Vater hatten; von 2000 Prostituierten hatten im Jahre 1863 in New-York 596 einen unmäßigen Vater und 347 eine unmäßige Mutter, im ganzen 943 (= 47,5 %), während 636 Väter und 574 Mütter mäßige Alkoholisten waren. Bonnhöffer fand unter 160 Prostituierten des Breslauer Strafgefängnisses 85 (= 44,7 %) durch Alkoholismus der Eltern, speziell des Vaters Belastete.

Für sich allein bewiese das Vorkommen von Dirnen in den Trinkerfamilien noch nicht viel für die Keimentartung; denn man müßte immer damit rechnen, daß die Trinker ihre Kinder auch sittlich verkommen lassen. (Für das Thema probandum „Einfluß des Alkohols auf die Genese der Prostitution wäre das allerdings irrelevant.) Im Zusammenhange betrachtet mit der nachweislichen Schädigung der Nachkommenschaft alkoholisierter Tiere und Menschen in körperlicher und geistiger Hinscht, für den Menschen auch in bezug auf Seelenleben, Altruismus und soziale Nützlichkeit wird die Entstehung der Prostituierten aus alkoholisch verdorbenen elterlichen Keimen so klar wie die gleiche der Verbrecher und Geisteskranken.

Der Alkoholismus der Eltern vererbt sich aber auch direkt auf die Nachkommenschaft. Schon Aristoteles soll gesagt haben: „Trinkerinnen bekommen Kinder, die den Müttern ähnlich sind.“ Und von Plutarch stammt der Satz: „Ebrii gignunt ebrios.“ Nach Crotkers erben 40% das Leiden unmittelbar von den Eltern, 20% von den Großeltern. Nach Kraepelin sind 3/4 der Trinker erblich belastet. Was der Trinker erbt, ist Willensschwäche und Neigung zu Exzentrizitäten.

Der Alkoholismus fördert demnach die Prostitution auf verschiedene Weise: Einmal, indem von Trinkereltern entartete, zur Prostitution neigende Kinder erzeugt werden, dann, daß diese Kinder unter dem schädigenden Einfluß trunksüchtiger Eltern aufwachsen, die Widerstandslosigkeit gegenüber dem Alkohol von diesen erben und frühzeitigst selbst zum Alkohol greifen. Sie verlieren dann noch frühzeitiger den letzten Rest moralischer Hemmungen und hygienischer Rücksichtnahme auf sich und andere als jene, welche dem Alkoholismus erst durch den Beruf zugeführt werden. Wie der Alkoholismus die Prostitution, so erzeugt die Prostitution den Alkoholismus. Da nun dieser die Ausheilung der Geschlechtskrankheiten verlangsamt, gerne neue Nachschübe erzeugt und so das infektiöse Stadium verlängert, so kann man annehmen, daß der Alkoholismus der Dirnen auch auf diesem Umwege die Entstehung von Geschlechtskrankheiten fördert. Leider liegen nach dieser Richtung keine statistischen Beobachtungen vor. Es wäre eine dankbare Aufgabe, an dem großen Material einer Prostituiertenabteilung die Beziehungen zwischen Alkoholismus und Verlauf der Geschlechtskrankheiten nachzuprüfen.

Einige Autoren, wie Forel, welche ebenso entschiedene Total-

abstinenzler wie Abolitionisten sind, haben wohl auch behauptet, daß die Prostitution ohne Alkohol überhaupt nicht existieren könne. Das ist sicher unrichtig; denn wir haben die Prostitution auch bei Völkern, wo es keinen Alkohol gibt oder, wo er wenigstens nur eine untergeordnete Rolle spielt. Allerdings darf man andererseits auch nicht ohne weiteres die Prostitutionsverhältnisse jedes Naturvolkes mit den Prostitutionsverhältnissen der Kulturvölker vergleichen. Hier entsteht die Prostitution aus Entartung und Minderwertigkeit, dort ist sie vielfach Stammeseinrichtung, Selbstverständliches oder Ausfluß schrankenloser Androkratie.

Im Vorausgehenden ist schon ausgeführt, daß der Alkoholismus die Verbrechen und Vergehen gegen das Gesetz mehrt. Zu den Alkoholdelikten gehören auch die Sittlichkeitsverbrechen. So haben z. B. nach Baer unter 32837 Gefangenen 41,7 % die Verbrechen, 73,3 % die Vergehen gegen die Sittlicheit alkoholisiert begangen. In der Zeitperiode von 1876 – 1880 fielen von 3955 Notzüchtigungen die größere Anzahl auf alkoholische Zustände. Geill rechnet einen Alkoholeinfluß von 94,73 % heraus. Die Zunahme der Sittlichkeitsdelikte gegen Kinder unter 14 Jahren ist vielleicht auch auf den zunehmenden Alkoholismus zurückzuführen. Die Statistiken stimmen fast sämtlich darin überein, daß die Sittlichkeitsdelikte weniger von den akut Berauschten als von den chronischen Alkoholisten begangen werden. Es hängt dieses mit der sittlichen Entartung der Säufer zusammen. Bezüglich weiterer Angaben sei auf Hoppe verwiesen! Es bedarf keiner weiteren Begründung, daß auch durch die Sittlichkeitsdelikte, wenn auch wohl nur in ganz geringem Umfange die Geschlechtskrankheiten vermehrt werden, daß hiermit der Alkohol auch auf diesem Umwege Geschlechtskrankheiten erzeugen kann.

Die monogame Ehe ist ein mächtiger Wall gegen die sexuelle Zügellosigkeit des einzelnen; das sexuelle Variationsbedürfnis, welches die Nachfrage nach der Prostitution erzeugt, wird dadurch ausgelöscht. Die Ehe ist nicht nur eine staatliche oder kirchliche Institution, auch nicht ein einfacher Arbeitsvertrag, sondern sie ist einer jener Hebel, welche den Menschen aus dem Tierischen, Unsozialen zum altruistischen Kulturträger herausgehoben haben. Je energischer die Gesetze den monogamen, möglichst unlösbaren Charakter der Ehe betonen, desto weiter entfernen sie den Menschen von der tierischen Promiskuität. Letztere bedeutet für unsere Völker, unter welchen die Geschlechtskrankheiten so schrecklich

verbreitet sind, eine Zunahme dieser Seuchen. Da ist es nun eine ernste Tatsache, daß der Alkoholismus der Eheinstitution gefährlich wird.

$^1/_3$ aller Ehescheidungen der Schweiz sind durch Trunksucht bedingt. In Nordamerika wurden nach einer Enquete von M. Carell D. Wright vom Jahre 1889 20,2 $^0/_0$ Ehen deshalb gelöst. In England ist bei 30 $^0/_0$, in Rußland bei 40 $^0/_0$ aller Scheidungen die Trunksucht Ursache. Nach Öttingen waren 1851 in Sachsen in 6,1 $^0/_0$ Trunksucht und Laster die Veranlassung zur Ehetrennung; in Preußen schwankte die Ziffer 1858—1860 etwa zwischen 2 und 3 $^0/_0$. In Berlin ist von 1887—1893 und 5807 Ehescheidungen bei 58 = 1 $^0/_0$ Trunksucht als Ehescheidungsgrund ausdrücklich angezogen worden; die Männer waren daran mit 80, die Frauen mit 20 $^0/_0$ beteiligt. Für die Schweiz wurde eruiert, daß die Kantone mit den meisten Schankwirtschaften auch die meisten Ehescheidungen haben. (Allerdings könnten beide Dinge auch koordiniert sein; ein strikter Beweis wird also dadurch nicht geliefert.) 1896 wurde in Basel-Land 66,6 $^0/_0$ der Ehen wegen Trunksucht geschieden, 1871 bis 1880 in Dänemark 22,6 $^0/_0$.

Weit größer aber als die Bedeutung, welche der Alkohol für die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten besitzt, ist diejenige, welche ihm bei der Behandlung und Heilung von Geschlechtskrankheiten zukommt. Bei der Gonorrhoe lehrt eine alte Regel, den Patienten kein Bier, keinen Sekt, höchstens etwas Rotwein zu geben. Bei Bier und Sekt wirkt ja allerdings auch die Kohlensäure, bzw. deren durch den Harn ausgeschiedene Salze reizend und schädigend auf die Harnwege ein. Beim Bier kommt vor allem die nachteilige Wirkung von Gärungsstoffen in Betracht. Wenigstens bekommen Leute mit empfindlichem Blasenhals auf den Genuß junger Biere, daher auch leichter der lüderlich hergestellten Münchener Schankbiere als der ausgegorenen fränkischen und böhmischen Biere Harnwinden. Der Alkohol selbst reizt wohl nicht; denn geringere Mengen desselben passieren die Nieren nicht, sondern werden im Körper verbrannt. Trotzdem sollte man bei akuten Genorrhöen den Alkohol strikt verbieten; denn derselbe wirkt bekanntlich geschlechtlich erregend. Nun muß es aber unser Bestreben sein, bei akuter Gonorrhoe jede sexuelle Reizung von den Patienten fernzuhalten; denn über deren Schädlichkeit bezüglich der Entstehung von Komplikationen, Rückfällen und anderen Verschlimmerungen kann kein Zweifel sein. Leider lassen noch immer so und so viele Ärzte ihren Patienten während der Gonorrhoe etwas Alkohol genießen, weil sie nur an den Schleimhautreiz denken.

Bei der Syphilis liegen die Verhältnisse so, daß von den meisten Therapeuten überhaupt kein Alkoholverbot gegeben wird. Und doch wäre gerade hier ein solches von großem Werte. Denn einmal wissen wir aus zahlreichen klinischen und experimentellen Beobachtungen, daß der Alkohol als gefährliches Protoplasmagift sämtliche Organe schädigt, und dann ist durch die oben zitierten Versuche nachgewiesen, daß er die Entstehung bakterieller Infektionen begünstigt. Der Alkohol verringert also die Widerstandsfähigkeit des Körpers gegenüber Infektionen. Versuche mit der Spirochaete pallida fehlen noch; ebenso fehlen große vergleichende Reihenversuche über die Erfolge der antisyphilitischen Kuren bei Temperenzlern und Abstinenzlern. Vielleicht kann man aber die angeblich günstigen Erfolge, welche Ziegelroth und andere — von den Schwindelärzten ist hier natürlich abzusehen — bei der Behandlung der Syphilis auf lediglich physikalisch-diätetischem Wege erzielt haben wollen, z. T. auch auf die Streichung des Alkohols aus dem täglichen Speisezettel zurückzuführen.

Weit Sicheres wissen wir bezüglich des Einflusses von zweifellos übermäßig genossenem Alkohol auf den Verlauf der Syphilis. Zwar haben Lesser, Rosenthal u. a., die Angaben von Ory und Tarnowsky, Schwetz u. a., daß Alkoholismus gerade Syphilis maligna entstehen lasse, nicht bestätigen können, aber daß die Syphilis bei Alkoholikern gerne schwerer verläuft, als bei Nichtalkoholikern, wird von den meisten Autoren hervorgehoben; so unter anderen von Bäumler, Juillien, Lainé, Barthélémy, Fournier, Lang, Mauriac, Rosenthal, Ricord und Tarnowsky. Schon Ricord ist der schlimme Verlauf, den der Primäraffekt der Syphilis (und wohl auch der weiche Schanker) bei Alkoholisten nehmen kann, aufgefallen; die Schanker werden häufig gangränös (Chancre oenophagédénique"). — Nach Fournier steigert 1. der Alkohol die Intensität der Hauterscheinungen. Das Exanthem wird profuser; die Einzelefflореszenzen besitzen mehr den großpapulösen Typus oder den Typus ungewöhnlicher, seltenerer Formen, der syphilides papulo-tuberculeuses und der syphilides papuleuses exfoliatrices à grands placards desquamatifs et psoriasiformes. Frühzeitiger treten „tertiäre“ Hauterscheinungen auf. 2. Begünstigt der Alkohol das Zustandekommen von Erkrankungen des Zentralnervensystems und zwar sowohl der Häufigkeit wie der Frühzeitigkeit nach. 3. Hilft er bei der Entstehung von Syphiliskachexien. 4. Fördert er das, was wir Syphilis maligna praecox, das gehäufte

und frühzeitige Auftreten tertiärer Erscheinungen nennen. Endlich ruft er 5. jene schlimmen Syphilisformen hervor, bei welchen beständig immer wieder Nachschübe erfolgen, wo die Syphilis sozusagen fast ständig sich manifestiert. — Juillien sah latent gewordene Syphilis nach akutem Alkoholismus des Trägers wieder aufbrechen. — Nach Rosenthal ist die Syphilis ulcerosa praecox eine Form, die dem Alkoholismus eigen ist. Tarnowsky beobachtete bei akuter Alkoholvergiftung Phagedänismus gummöser Knoten. (Seine Meinung, daß durch den Alkohol das Entstehen von Mischinfektionen begünstigt werde, ist durch weitere Forschungen, welche der Mischinfektion keine wesentliche Rolle bei der Bildung von Syphiliserscheinungen zugestehen können, überholt worden.) Kolbe will bei den ostafrikanischen Negern, die früher nur leichte Syphilis gehabt haben sollen (?), aus der Schwere der aufgetretenen Syphilisform, richtig auf Trunksucht des Individuums geschlossen haben. Auch die Erkrankungen parenchymatöser Organe, also — von dem schon genannten Zentralnervensystem abgesehen — von Leber, Herz, Milz, Nieren, Gefäßen usw., sollen durch Alkoholismus begünstigt werden. Es ist eine schon mehrfach gemachte Beobachtung, daß gerade Personen, welche im Alkoholgewerbe angestellt, schwerer, langdauernder und immer wieder an Syphilis erkranken.

Unser Krankenmaterial weist 35 Fälle auf, in welchen die Syphilis „schwer" verlaufen ist (Kachexien, Ekthyma und Rupia ähnliche Hauterscheinungen, frühzeitige und ausgedehnte gummöse Prozesse trotz guter Behandlung und trotz Wirksamkeit von Quecksilber und Jod). Es ist wohl sicher kein Zufall, daß von diesen 35 Leuten 11 ganz außerordentlich starke Trinker, 4 ebenfalls sehr trinkfeste Deutschrussen, 3 Wirte, 1 Weinhändler, 2 Kellnerinnen, 4 Brauer, 1 Wirtin, 2 Mägde in Wirtschaften und 1 herumziehender Musikant waren. Letzteres ist ein durstiges Gewerbe und die im Alkoholgewerbe Beschäftigten haben wohl sämtlich selbst getrunken. — Auch unter 5 Syphilisfällen, die immer wieder rezidivieren, haben wir einen Potator strenuus und eine Kellnerin. Daß der Rest in beiden Gruppen auch noch trinkt, wäre dabei durchaus nicht ausgeschlossen. — Wir haben nur einen schweren (tödlich verlaufenen) Fall von Hirnsyphilis gesehen (im Frühstadium); dieser betraf einen Trinker.

Der Alkohol steigert demnach, wie sich Rosenthal ausdrückt, Extensität, Intensität und Dauer aller syphilitischen Erscheinungen.

Von verschiedenen Seiten ist dem Alkohol auch ein wesentlicher Einfluß auf die Entstehung der parasyphilitischen Erkrankungen, der Tabes und der progressiven Paralyse, eingeräumt worden. Da wir diese heute als Syphilisfolge betrachten müssen, könnte dem

Alkohol natürlich nur eine begünstigende Rolle zuerkannt werden. van Deventer, Peeters und Kaess setzen ihn unter den Ursachen an die erste Stelle. Seligmann hat neben Syphilis am häufigsten Alkohol gesehen. Auch Mairet und Vires geben 48 % an; diese wollen sogar an Hunden mittels Alkohol Paralyse erzeugt haben. Müller fand 46,0 % männliche und 9,7 % weibliche Paralytiker, die durch den Alkohol erkrankt sein sollen. Öbecke notiert 43 %, Ascher 37 %, Eickholt 24 %, Bac 33 %, Heilbronner 21 % und Ziehen nur mehr 17 %. Greidenberg gibt aus Simferopol Zahlen von 14,3—14,9 %, für die Kombination von Alkoholismus und Syphilis 40—43 %. Alkoholismus wurde bei 30,3 % der nichtluischen, dagegen nur bei 17,7 % der luischen weiblichen Paralytiker gefunden. Die neuere Psychiatrie ist im allgemeinen nicht mehr recht geneigt, dem Alkoholismus eine sehr wesentliche Bedeutung zuzuerkennen. So sehen z. B. Junius und Arndt im Alkoholismus keine wesentliche Gelegenheitsursache. Mindestens das Gleiche geht auch aus einer Zusammenstellung Plauts hervor, welcher bei etwa 100 % der Paralytiker der Kraepelinschen Klinik zwar die Syphilis durch die Serumreaktion nachweisen konnte, dagegen nur einen recht geringen Prozentsatz von Potatoren, weit geringer als bei anderen Geisteskrankheiten. (Epilepsie 75 %, Psychopathie 52,6 %, Imbecillität 51 %, Traumatische Neurosen 45 %, Dementia praecox 42 %, Hysterie 41,8 %, Paralyse 41,2 %, Dementia senilis 39,5 %, Manisch-depressives Irrsein 26,6 %.) Als Alkoholismus wird aber an der Münchener psychiatrischen Klinik (und wohl mit Recht) bereits ein täglicher Alkoholgenuß von 2 l angesehen. Stark, Hirschl und Obersteiner bestreiten jeden Einfluß des Alkohols. Allerdings berichtet Rosenfeld, daß die unbehandelte Syphilis der Bulgaren weniger zu Paralyse führe als die ihrer Nachbarn, weil sie weniger Alkohol tränken, Meilhou, Maroe, Scherb und andere, daß mit dem zunehmenden Alkoholismus unter den Arabern und Ägyptern auch die früher hier fast unbekannte Paralyse in die Höhe gehe, daß 79 % der paralytischen Araber Potatoren seien. Aber all diesen Angaben kann man entgegenhalten, daß es trinkfeste Völker ohne Paralyse gibt, wie die Bosniaken und Herzegowiner, und daß die Alkohol trinkenden Muselmänner Leute sind, die auch das übrige Gift europäischer Kultur in sich aufgenommen haben. Bei dem notorisch ungünstigen Einfluß des Alkohols auf den Verlauf der Syphilis, der ihre Heilung hinausschiebt oder verhindert, läßt

sich die Möglichkeit nicht von der Hand weisen, daß er auch das Zustandekommen der Paralyse fördert. Aber das vorliegende statistische Material ist nicht imstande, diese Meinung zu stützen. Vorläufig wird man neben der Conditio, sine qua non, der Syphilis, als Hilfsfaktoren wohl die Schädigungen der Kultur und eine gewisse, des näheren unbekannte Disposition annehmen müssen, welche bei dem einen Volke fehlen, bei dem anderen vorhanden sein kann und möglicherweise sich erst nach jahrhundertelangem Besitz der Syphilis entwickelt. Für die Tabes gelten wohl dieselben Überlegungen. Obwohl schon Erb die wichtige Rolle des Alkohols betont, und auch neuerdings Autoren wie Joffroy diese Ansicht lebhaft verteidigen, so ist doch die ganze Frage zurzeit sicher noch nicht genügend geklärt, um spruchreif zu sein. Wenn Heilbronner bei der multiplen Neuritis der Trinker auch degenerative Vorgänge in den Hintersträngen gefunden hat, so ist damit doch nichts bewiesen; denn von einzelnen Degenerationsherden bis zur Sklerose der hinteren Keilstränge ist ein weiter Schritt.

Wenn wir das Besprochene in einigen Schlußsätzen zusammenfassen wollen, so läßt sich folgendes sagen:

Der Alkohol gilt mit Recht als ein wesentlicher Förderer der Geschlechtskrankheiten. Denn er verzögert ihre Heilung und begünstigt dadurch das Entstehen weiterer Ansteckungen. Weiter kommt ihm unter den Verhältnissen der europäischen Kultur noch dadurch ein bedeutender Einfluß auf die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten zu, als er die Entstehung der Prostitution begünstigt. Allerdings geschieht dies — von relativ seltenen und daher nicht mitzählenden Ausnahmen abgesehen — nicht nach der irrigen landläufigen Meinung, daß er die Verführung des Weibes zum ersten Fehltritt und in der Folge ein Sinken desselben in die Prostitution oder gar sofort eine Verführung einer unbescholtenen normalen Frau zur Prostituierung verschulde. Wohl aber erzeugt er jenes Milieu körperlicher und seelischer Entartung, aus welchem der weitaus größte Teil der Dirnen hervorgeht. Er vertiert die Prostitution mehr und mehr und macht sie dadurch gefährlicher in gesundheitlicher Hinsicht. Durch Schaffung von Gelegenheit erleichtert er die Beziehungen zwischen Kundschaft und Prostitution. Letztere ist da meist die klandestine, welche sanitär bedenklicher ist als die kontrollierte.

Es ist auch sicher, daß der Alkohol durch die lähmenden Wirkungen, welche er auf das Gehirn ausübt, und seine Erregung

der Geschlechtslust zu unvorsichtigen, sexuell gefährlichen Verbindungen führt, die sonst unterbleiben würden. Aber die Größe des hierdurch angerichteten Schadens wird ungeheuer überschätzt. Denn die meisten dieser Kopulationen würden auch ohne Alkohol stattfinden, und die größere Unvorsichtigkeit und geschlechtliche Gier vieler Angeheiterter wird, zum Teil wenigstens, durch die Lähmung des Triebes (nicht nur der Potenz!), die sich bei vielen, welche sonst geschlechtlich verkehren würden, sehr rasch nach Alkoholgenuß, sozusagen noch am Biertisch, einstellt, paralysiert. Die bisherigen statistischen Versuche, welche eine enorme Zahl von geschlechtlichen Ansteckungen unter dem Alkoholeinfluß entstehen lassen, sind nicht beweiskräftig. Einmal haben die Fragesteller offenbar zu gläubig Alkoholvergiftung angenommen, wo eine solche behauptet worden ist, wohl auch durch die Art der Fragestellung positive Antworten unabsichtlich erwirkt, wo solche negativ zu lauten gehabt hätten. Dann aber haben sie die Koinzidenz von Trunk und Betrunkenheit mit Geschlechtsverkehr willkürlich im Sinne eines Kausalnexus gedeutet. Aber man darf hier nicht ohne weiteres schließen: Post hoc, ergo propter hoc. Die meisten geschlechtlichen Verbindungen geschehen aus naheliegenden Gründen des Abends und des Nachts. Sie müssen also mit der Zeit nach dem Alkoholgenuß zusammenfallen, ohne daß man deshalb den Alkohol als Ursache bezeichnen darf. Durch Berücksichtigung der Nebenumstände läßt sich nachweisen, daß dem Alkoholgenuß vorausgehende oder ihn begleitende Dinge, wie schon vorher gefaßter Entschluß, Liebesverhältnis, Verlöbnis usw., die eigentlichen Förderer der geschlechtlichen Verbindung sind. Berücksichtigt man diese Nebenumstände, was die bisherigen Statistiker nicht getan haben, dann ergibt sich, daß die Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit alkoholischen Einflusses weit geringer ist, als sie nach der direkten Angabe der Erkrankten, sie seien betrunken gewesen, wäre. Nur einzelne Kategorien, wie Studenten und Ehemänner sind ersichtlich in höherem Maße durch den Alkohol gefährdet.

Für den erstmaligen Geschlechtsverkehr des Lebens kommt der Alkohol i. d. R. überhaupt nicht in Betracht. Er läßt hier höchstens etwas früher geschehen, was sonst ein bischen später geschehen wäre. Und das gilt für Männer wie für Frauen.

Die Meinung vieler Autoren, daß erst der Alkoholgenuß zum Verkehr mit der Prostituierten führe, und daß viele junge Leute nur dadurch zum gewohnheitsmäßigen Verkehr mit der Dirne und

dadurch auch zur Infektion gelangen, daß sie den ersten Schritt zur Prostitution im Alkoholdusel tun, läßt sich nicht beweisen; es läßt sich sogar das Gegenteil wahrscheinlich machen.

Die Prostitution scheint allerdings für die Großstadtmänner die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten zu sein. Münchens männliche Bevölkerung ist aber offenbar in hohem Maße durch den Geschlechtsverkehr mit sich nicht prostituierender, wohl aber lüderlicher Weiblichkeit gefährdet; die eigentliche Prostitution scheint hier von den Einheimischen weniger benutzt zu werden als vielfach anderswo. Auch in loco scheint das fremde Element (Studenten, Kaufleute) die Prostitution in stärkerem Maße zu bevorzugen, als dies die eigentliche Bevölkerung tut.

Es ist anzunehmen, daß die Verhältnisse in den einzelnen Städten etwas verschieden sind. Sowohl die Gefährdung durch den Alkohol wie die Gefährdung durch die Prostitution sind an anderen Orten (Großstädten) nicht ganz die gleichen.

Für den Träger der geschlechtlichen Infektion ist der Alkohol insofern von Bedeutung, als er den Verlauf dieser Krankheit erschwert, ihre vollständige Ausheilung in Frage stellt und bei der Syphilis vielleicht auch die Entstehung späterer parasyphilitischer Erkrankungen begünstigt.

Wenn aber auch aus unseren Untersuchungen hervorgeht, daß die Schäden des Alkohols geringer sind, als man bisher angenommen hat, so verwahren wir uns doch ganz entschieden gegen die mögliche Unterstellung, daß wir dem Alkoholismus irgendwie das Wort reden wollten. Zunächst haben auch wir festgestellt, daß der Alkohol die Entstehung von Geschlechtskrankheiten fördert. Dann aber bleiben die übrigen bekannten Verheerungen, die der Alkohol anstiftet, ungeleugnet. Und wenn dieser nichts täte, als daß er keimverderbend und Brustdrüsen zerstörend die Entartung der Nachkommenschaft begünstigt, wir meinen, das wäre entsetzlich genug, um den Kampf gegen dieses „Völkergift“ mit rücksichtslosester Energie weiter zu führen. Dieser gesunden Bewegung fallen wir nicht in den Arm, wenn wir zeigen, daß eine ihrer Waffen unzuverlässig ist. Denn nichts ist schlimmer, als wenn einer wissenschaftlichen Bewegung von unwissenschaftlicher Seite Fehler nachgewiesen werden. Der Laie schüttet dann gern das Kind mit dem Bade aus und verurteilt die ganze Lehre in Bausch und Bogen. Auch in der Alkoholfrage sind Übertreibungen gemacht worden, allerdings meist von Laien. Aber die große Menge

ist geneigt, Übertreibungen, welche von Laien im Namen der Wissenschaft gemacht werden, auch auf das Konto der Wissenschaft zu setzen. Gerade in der Alkoholfrage wird man aber nicht vorsichtig genug sein können. Denn die antialkoholistische Bewegung bedroht viele Personen in ihrem wirtschaftlichen Interesse. Schon schließen sich die Bedrohten zu Abwehrverbänden zusammen; schon wird in populären Broschüren, in Preßartikeln und leider auch in aus wissenschaftlichen Federn stammenden Aufsätzen gegen Abstinenz und wirkliche Temperenz Front gemacht. Es ist gut im Angesicht dieses Ansturms die Waffen zu prüfen und morsches Zeug mit guter Wehr zu vertauschen.

Benutzte Literatur.

Abderhalden, Med. Klinik 1906. Nr. 42. S. 1089.

Alkohol-Kongresse, internationale. Berichte darüber: 5. Basel 1896; 6. Brüssel 1898; 8. Wien 1901; 10. Budapest 1905.

Arenberg, Prinz von, Alkoh. und seine Schäden. Eichstätt 1903.

Aschaffenburg, Psych. Arb. 1906. I. S. 608. — Derselbe, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1899. XX. S. 80. — Derselbe, Psych. Arb. 1901, S. 205. — Derselbe, Das Verbrechen usw. Heidelberg 1903.

Baer, A., Alkoholismus usw. Berlin 1878. — Derselbe, Über Trunksucht usw. Berlin 1902.

Baer, A., u. Laquer, B., Die Trunksucht und ihre Abwehr. 2. Aufl. Berlin-Wien 1907.

Baer, G., Arch. f. Anat. 1898, S. 283.

Barthelémy, J., Ann. d'hyg. publ. 1883. IX. p. 66 ff. — Derselbe, Syph. et santé publ. Paris 1890.

Baudouin, G., Contrib. à l'étude des syph. graves précoces. Th. d. Paris 1889.

Bayr, Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. 1899. XII. S. 487.

Bieling, C., Alkohol und Alkoholismus. München 1906.

Blaschko, A., Prostit. et malad. vénér. Conf. intern. p. l. prophylaxie d. l. syph. Bruxelles 1899.

Bluhm, Agn., Arch. f. Rass.- u. Ges.-Biol. 1908. 5. Jahrg. S. 635.

Bollinger, Studierende Jugend und Alkoholfrage. München 1905.

Bonhöfer, K., Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1900. XXI. S. 1. — Derselbe, Die akuten Geisteskrankh. d. Gewohnheitstrinker. Jena 1901. — Derselbe, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1902. XXIII. S. 106. — Derselbe, Alkoholismus. 1906.

Borgherini, A., Klin. Zeit- u. Streitfragen 1894. VIII. S. 311.

Bourneville, Progr. méd. 1897. 1. Hahlbj. p. 21.

Brendel, C., Alkohol, ein Völkergift. München 1894.

Bunge, G. v., Alkoholfrage. 1900. — Derselbe, Alkoholvergiftung und Degeneration. Leipzig 1900. — Derselbe, Die zunehmende Unfähigkeit der Frauen, Kinder zu stillen. 5. Aufl. München 1907.

Busch, A., Ztschr. f. Biol. 1882. XVIII. S. 496.
Cimbal, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. XXXIII, Suppl., S. 90.
Colla, E., 4. Jahresvers. d. Ver. abst. Ärzte. München 1899. Int. Monatsschr. 1900, Nr. 1—3.
Commenge, O., La prostit. clandest. à Paris. 1897.
Cron u. Kraepelin, Psychol. Arb. 1900. II. S. 203.
Demme, Über den Einfluß des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Stuttgart 1891.
Destrée, E., Journ. méd. Bruxelles 1897, p. 539.
Erb, Samml. klin. Vorträge. N. F. 1892. Nr. 35.
Exner, Pflüg. Arch. 1873. VIII. S. 601.
Fick, Int. Monatsschr. 1892, S. 102.
Fränkel, C., Ver. d. Ärzte Halle. 27. VI. 1900. Münchn. med. Wochenschr. 1900, S. 1156.
Frank, La femme et l'alcool. L'alcoolisme en Belgique. IV. part. Brux. 1895.
Forel, Trinksitten und ihre Bez. zur akad. Jugend. Bremerhaven 1892. — Derselbe, Dtsche. med. Wochenschr. 1894, Nr. 52. — Derselbe, 5. Intern. Alk.-Kongr. Basel 1896. S. 42 ff. — Derselbe, Wiener med Wochenschr. 1901, Nr. 16, 17. — Derselbe, 10. Intern. Alk.-Kongr. Budapest 1905, S. 87. — Derselbe, Sexuelle Frage. München 1908.
Fournier, A., Sem. méd. 1886. 2. VI. p. 225.; Gaz. hôp. 1886. LIX. Nr. 61. p. 487. — Derselbe, Ann. d. derm. 1889. X. p. 348. — Derselbe, Brüsseler Konferenz 1899. — Derselbe, Traité de la syph. Paris 1899.
Giofreddi, C., La rif. med. 1897. Marzo.
Greidenberz, Neurol. Zentralbl. 1897. Nr. 10. — Derselbe, ebenda 1898. Nr. 8.
Grotjahn, A., Alkoholismus. Jena 1904.
Gruber, M. v., Volkswohlfahrt u. Alkoholismus. Berlin 1909. — Derselbe, Die Pflieht gesund zu sein. München 1909. — Derselbe, Hygiene des Geschlechtslebens. Stuttgart 1909.
Günther, G., Pflügers Arch. 1907. CXVIII. S. 551.
Hammond, Sex. Impotenz. Dtsch. v. Salinger. Berlin 1899.
Hartmann, Monatsschr. f. Kriminalpsych. 1905, S. 508.
Hayn, Alkohol u. Geschlechtsleben. Mitt. d. D.G.B.G. 1908. VI. Nr. 6.
Hecker, Jahrb. f. Kinderkr. Bd. 63. Hft. 4/5.
Heilbronner, Monatsschr. f. Psychiatrie. III. 6.
Heim, Dementia paralyt. in Ägypten. Ztschr. f. Nervenh. 1908, S. 929.
Helenius, Matti, Alkoholfrage. Jena 1903. (Vollständige Literaturangaben bis 1903.)
Hellpach, W., Kokotten- u. Maitressenwesen. In: Mann u. Weib. Stuttgart 1908. Bd. II. S. 392.
Henning, Denkschr. über das Kellnerinnenwesen. Berlin 1898.
Herz, D., Arch. f. Krim.-Anthropol. 1905. Bd. 18. S. 285.
Hirt, E., Grenzfragen d. Nerven- u. Seelenlebens 1904. Hft. XXV.
Hoppe, H., Tatsachen üb. d. Alkohol. Berlin 1904. (Reichhaltiges Literaturverzeichnis.) — Derselbe, Grenzfragen d. Nerven- u. Seelenlebens 1906. Heft 42. — Derselbe. Zentralbl. f. Nervenheilk. 1909. N. F. XX. Nr. 281. S. 161.

Janowsky, Prostitution. In: Mann u. Weib. Stuttg. 1908. Bd. II. S. 436.

Joffroy, Gaz. hôp. 1895. Nr. 25.

Joss, J., Monatsschr. z. Bek. d. Trinks. 1900. S. 353.

Junius u. Arndt, Arch. f. Psychiatrie XLIV, S. 249.

Kiggen, Die gegenwärtigen Ansichten üb. d. progr. Paralyse. I.-D. Würzburg 1908.

Kraepelin, E., Wunds psychol. Stud. Leipzig 1881. S. 573. — Derselbe, Über d. Beeinflussung einf. psych. Vorgänge durch einige Arzneimittel. Jena 1892. — Wanderversammlung südwestdeutscher Neurologen und Irrenärzte, ref. Arch. f. Psychiatrie 1892. XXIV. S. 641. — Derselbe, Münch. Med. Wochenschr. 1899. Nr. 42. S. 1365. — Derselbe, Wanderversamml. südwestd. Neurologen zu Baden-Baden Mai 1900, ref. Münch. Med. Wochenschr. 1900, S. 811. — Derselbe, Psychatrie. Letzte Aufl.

Kraepelin, Vocke u. Lichtenberg, Alk. in München. München 1907.

Kürz, E., u. Kraepelin, E., Psych. Arb. III. 1901. S. 417.

Kurella, H., Naturgeschichte des Verbrechers.

Ladamé, De la prostitution dans ses rapports avec l'alcoolisme etc. Neufchâtel 1889.

Lang, L., Die kindl. Psyche u. der Genuß geist. Getr. Wien 1907.

Lang, O., Alkoholgenuß und Verbrechen. Leipzig 1892.

Laquer, B., Berl. wiss. Kurse z. Studium d. Alkoh. 6. IV. 1904. Mitt. d. D. G. B. G. 1904. II. Hft. 3 u. 4.

Legrain, M., Degénérescence soc. et alcoolisme. Paris 1895. — Derselbe, Abolitionist 1902. Nr. 6 u. 7.

Leppmann, J., Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1905. Bd. 29. Hft. 2 u. 3. S. 277 ff.

Lesser, Vierteljahrschr. f. Derm. 1882. IX. S. 658.

Lochte, Mon. f. prakt. Derm. XXXII. 1901. S. 485.

Lombroso, C., Lombrosos Archiv VI. 1885. — Derselbe, Die Ursachen u. die Bek. d. Verbrechens. Deutsch v. Kurella u. Jentzsch. 1902.

Lombroso, C., u. Ferrero, G., Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte. Deutsch v. Kurella. Hamburg 1894.

Marie, A., Mon. f. prakt. Derm. 1906. 42. S. 357 (cit.). — Derselbe angeblich auch Rev. med. 1906. (?)

Martius, W., Zeitfragen d. christl. Volksl. 1896. XXI. 4.

Masoin, M., Bull. acad. med. Belg. 1896, S. 321.

Meilhou, Ann. med.-psych. 1896. XIII. p. 384.

Meinert, Alkoholfrage. 6. Jahrg. Hft. 1. S. 72.

Meirowsky, E., Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 11. Nr. 1.

Möller, M., Ztschr. f. B. d. G. 1906. Bd. 5. Nr. 7 u. 8.

Müller, Allg. Ztschr. f. Psychiatrie LIV. Hft. 6.

Naecke, Neurol. Zentralbl. 1900. Nr. 22. S. 186.

Nicloux, C. r. soc. biol. 1900. p. 622.

v. Notthafft, A., Über d. Verminderung d. Widerstandsfähigk. d. Körpers gegenüber Infektionen. H. Schr. München 1899. — Derselbe, Prostitution. In: Gesundheit. Stuttgart 1906. I. S. 856.

Obersteiner, Die progr. allg. Paralyse. Wien-Leipzig 1908.

Oberdieck, F., Beitr. z. Kenntn. d. Alkoholismus. I.-D. Zürich 1897.

Oertel, F., Allg. Ztschr. f. Psychiatrie 1900. LIX. S. 43.

Oettingen, Die Moralstatistik usw. 3. Aufl. 1882.
O'Gormann, P. W., The med. temp. rev. IX. Nr. 1.
Oppenheim, Nervenkrankheiten. 4. Aufl. Berlin 1905.
Ory, L'étiologie d. syph. mal. préc. Th. Paris 1875.
Overton, E., Studien über die Narkose. Jena 1901.
Parent-Duchâtelet, De la prostitution dans la ville de Paris. 1857.
Plaut, F., Die Wassermannsche Serodiagnostik der Syphilis in ihrer Anwendung auf die Psychiatrie. Jena 1909. — Derselbe, Allg. Ztschr. f. Psychiatrie 1909. LXVI. S. 358.
Popert, Hamburg und der Alkoh. 7. Aufl. 1903.
Prinzing, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1902, S. 433. — Derselbe, ebenda 1902. XXII. S. 550.
Rheinstätter, Dtsche. med. Wochenschr. 1879, S. 348.
Richard, E., La prostitution à Paris 1890.
Ribbing, Sevved, Sexuelle Hygiene. Stuttgart 1902.
Rosenfeld, Der Einfluß des Alkohols auf den Organismus. Wiesbaden 1901. — Derselbe, Alkohol und Geschlechtsleben. Ztschr. f. B. d. G. 1905. II. S. 321.
Rosenthal, O., Alkoholismus und Prostitution. Berlin 1905; und in: „Der Alkoholismus". Aus Natur- u. Geisteswelt. 1906. Nr. 104. S. 64.
Roos, Acad. d. sc., ref. W. m. Pr. 1901, S. 2044.
Scherb, Congr. franç. de méd. Okt. 1904. Arch. gén. de méd. 1904, p. 3125
Schlemmer, A., Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1877. N. F. XXVII. S. 444.
Scholz, F., Prostitution und Frauenbewegung. Leipzig 1897.
Schwetz, Rev. méd. de la Suisse, ref. D. M. Z. 1906, Nr. 47.
Seligmann, D. Ztschr. f. Nerv. 1898. XIII.
Simmonds, Ärztl. Ver. Hamburg, biol. Abt. 14. VI. 98. Berl. kl. Wochenschr. 1898, S. 806.
Specht, W., Arch. f. d. ges. Psychol. IX, S. 180.
Smith, Die Alkoholfrage in ihrer Bedeutung f. Volkswohl u. Volksgesundh. Tübingen 1895.
Sommer, Allg. Ztschr. f. Psychol. 1895. LI. S. 971.
Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich.
Ströhmberg, Prostitution. Stuttgart 1899.
Tarnowsky, B., Mon. f. prakt. Derm. 1896. XXIII. S. 453. — Derselbe, Prostitution und Abolitionismus. Hamburg u. Leipzig 1890.
Warren, J. W., Journ. of physiol. VIII, p. 311.

Referate.

M. Kaprolat, Sport und sexuelle Abstinenz. Eine Rundfrage von Dr. Max Marcuse und Max Kaprolat. Sexual-Probleme 1911, April.

In der Sexualhygiene und Sexualpädagogik spielt die Empfehlung des Sports eine wichtige Rolle. Er soll ein vorzügliches Mittel zur Bekämpfung bzw. Niederhaltung der Libido sein und eine sexuelle Abstinenz schad- und beschwerdelos ertragen lassen. Diese Ansicht wird in der Regel damit gestützt, daß die Sportleute geradezu auf abstinente Lebensführung auch in sexualibus angewiesen seien, ohne die sie zu sportlichen Leistungen unfähig würden und die sie zum Nutzen ihrer Gesundheit im allgemeinen, sowie zum Vorteile ihrer Betätigung auf dem Gebiete des Sports durchführen. Eine Begründung dieser Ansicht ist jedoch in der jetzt schon reichhaltigen Sportliteratur nicht aufzufinden; obgleich diese zahllose und eingehende Ratschläge für die ganze Lebensweise der Sportleute besonders im Training, das sie zur Erzielung körperlicher Höchstleistungen befähigen soll, enthält, wird dieses Gebiet nur von einzelnen Autoren gestreift, von den meisten totgeschwiegen, so daß bündige Beweise für die allgemein angenommene Nützlichkeit des Sports in dieser Hinsicht nicht vorliegen. Die Verf. haben daher einen sorgfältig formulierten Fragebogen an fast alle bedeutenderen Ruder-, Schwimm- und Athletikvereine Deutschlands mit der Bitte um Beantwortung durch Vorstand und Trainingleiter versandt. Sie erhielten auf 164 verschickte Fragebogen 61 Antworten, die meisten (51) von Ruder- und Schwimmvereinen, die ja ihre zahlreichen Erfolge in internationalen Konkurrenzen nicht zuletzt ihren jahrzehntelangen Erfahrungen im Training und ihrem Verständnis für den hygienischen Wert des Sports verdanken. Die 61 Vereine, über deren Erfahrungen und Verhaltungsvorschriften Auskunft vorliegt, umfassen mehr als 10000 Mitglieder, so daß die Antworten das Resultat eines reichen Beobachtungsmaterials darstellen. Die Ansichten der Trainingleiter über die Art der sexuellen Lebensführung während des Haupttrainings gehen nicht sehr weit auseinander. Während dieser Zeit wird der Geschlechtsverkehr verboten von 42, seine Einschränkung empfohlen von 16, keine Vorschrift gemacht von 2 Vereinigungen. In 5 wird die Forderung völliger Abstinenz hauptsächlich mit der Infektionsgefahr begründet und auch sonst in vielen Antworten ein Unterschied zwischen verheirateten und ledigen jungen Leuten gemacht, ersteren ein mäßiger geschlechtlicher Verkehr freigestellt, letzteren, wegen der Dehnbarkeit der Begriffe mäßig und Einschränkung, grundsätzlich verboten. Exzesse sollen vermieden

werden, denen ja auch oft übermäßiger Alkoholgenuß vorhergeht, weil jede Überreizung, auch abgesehen von Geschlechtskrankheiten, stets eine Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit hervorruft, sogar schon Leute mit übertriebenem Hang zu geschlechtlicher Betätigung überhaupt keine sportlichen Höchstleistungen vollbringen können (eine Ausnahme wird allerdings von einem Südafrikaner berichtet); deshalb halten viele Trainingleiter es für das beste, dem privaten Ermessen keinen Spielraum zu lassen, obwohl die körperliche Leistungsfähigkeit eines voll entwickelten Mannes durch mäßigen Verkehr mit einem gesunden Weibe nur gefördert und bei manchen Sportleuten, besonders solchen, die früher schon viel geschlechtlich verkehrt hatten, durch zu lange Abstinenz oder durch zufälliges Eintreten von Pollutionen kurz vor der Regatta sicher eine Abnahme der Leistungsfähigkeit beobachtet werde. In den letzten, 3—4, Tagen vor und unmittelbar nach einer Regatta ist sexueller Verkehr auch verheirateten Sportleuten als schädlich zu verbieten. Aber auch hier spielt die persönliche Veranlagung eine Rolle. In Rudervereinen, in denen nur aus Gründen der Disziplin jungen Leuten Abstinenz, verheirateten Einschränkung während des Training auferlegt war, fielen die sportlichen Leistungen ziemlich gleichmäßig aus und nur während der nächsten Tage nach dem Verkehr war eine Einwirkung desselben auf die sportliche Leistungsfähigkeit zu erkennen. Hingegen wurde das völlige Versagen eines verheirateten Ruderers bei einem Rennen bis 1500 m von einem anderen Trainingleiter nur darauf zurückgeführt, daß dem kräftigen Manne mäßiger Geschlechtsverkehr bis 14 Tage vor der Regatta gestattet worden war, der schädigende Einfluß also noch 14 Tage nachher erkennbar gewesen sein soll — während, wie erwähnt, ein Südafrikaner trotz täglichen Geschlechtsverkehrs in Athen bei den olympischen Spielen 1906 Phänomenales leistete. Daß sexuelle Abstinenz die Energieleistungen erhöhe, wird allgemein angenommen. Eine erhebliche Steigerung der Körperkraft wurde jedoch nur vereinzelt konstatiert.

Reizlose Kost, Enthaltung von Tabak- und Alkoholgenuß, tägliche körperliche Anstrengungen und kalte Brausebäder mindern die Libido. Dies bestätigen 45 Zeitschriften (in 5 Vereinen, darunter 4 Rudervereinen, wurde die Abnahme nicht konstatiert), doch hält nach den Beobachtungen von 17 Sportwarten die Minderung des Bedürfnisses nach sexueller Betätigung nicht an, eher zeigt sich nach dem Training eine Steigerung, während in 10 Vereinen beobachtet wurde, daß die Minderung der Libido auch nach dem Training anhielt. F. Münchheimer-Wiesbaden.

E. Finger, Zur Syphilisprophylaxe. Sexual-Probleme 1911, April.

Aufklärung an allen Ecken und Enden! Arme Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Geister, die ihr rieft, ihr werdet sie nicht mehr los! So klagt Finger, der als Vorsitzender der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten weitere Kreise für die vornehmste Pflicht der Gesellschaft, für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch offene Darlegung ihrer Gefahren, vergebens zu gewinnen versucht hat, nun aber seit Früh-

jahr 1910 das „heikle Thema“ im Übermaß erörtert sieht. Tag für Tag brachte die Tagespresse spaltenlange Abhandlungen und immer wieder kleine Notizen über die Syphilis. Leider aber bildete gerade das, was von Ärzten, Pädagogen und Ethikern in aufklärenden Vorträgen und Schriften aus gewichtigen Gründen nicht besprochen wird, bildete die Behandlung der Syphilis Kern und Hauptsache der Zeitungsartikel. Mit apodiktischer Sicherheit wurde monatelang versichert, daß die gefürchtete Krankheit alle Schrecken verloren hat, daß die schlimmste von allen Geschlechtskrankheiten schnell und leicht durch eine einzige oder durch wenige Injektionen mit 606 definitiv geheilt werde. Mächtige Plakate an den Anschlagsäulen luden jung und alt in Wien ein, sich in einem Panoptikum selbst zu überzeugen; Moulagen vor und nach der Behandlung zeigten die Heilwirkung des neuen Mittels bei Syphiliden — auch der Genitalien.

Finger bedauert diese Art von Aufklärung in doppelter Hinsicht, im Interesse des Salvarsans wie auch der Syphilisprophylaxe. Bei den neuen Heilmitteln folgt auf übertriebene Bewunderung unverdient tiefe Herabsetzung; die dritte Phase der richtigen Bewertung tritt um so später ein, je größer das erste Lob, je herber dann die Enttäuschung war. Um Salpharsan vor diesen Peripetien zu bewahren, muß urbi et orbi gesagt werden, daß es zweifellos ein vorzügliches Heilmittel ist, die Methode seiner Anwendung aber noch studiert werden muß. Eine ganze Zahl ungelöster Fragen kann erst nach geraumer Zeit und nach Ausprobierung verschiedener Versuchsanordnungen beantwortet werden. Vielleicht wird sich dann herausstellen, daß trotz Ehrlichs genialer Entdeckung die Therapia magna sterilisans nicht zu erreichen ist und daß — entgegen den zur Unvorsichtigkeit verleitenden Hoffnungen bez. „606“ — der Haupterfolg ärztlicher Kunst bei den Geschlechtskrankheiten wie bei allen Volksseuchen nach wie vor auf dem Gebiete der Prophylaxe erwartet und erstrebt werden muß. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Rohleder, H., Die Zeugung beim Menschen. Eine sexual-physiologische Studie aus der Praxis. Leipzig 1911, Gg. Thieme.

Ein in den Lehrbüchern der Physiologie sehr stiefmütterlich abgehandeltes Gebiet wird vom Verf. mit wissenschaftlichem Ernst und großer Gründlichkeit erörtert. Die allgemeinen Gesetze der Zeugung, ihre verschiedenen Arten (geschlechtliche und ungeschlechtliche), Fruchtbarkeit, Eireifung, der Sexualtrieb und sein Erwachen, die Pubertät werden im Eingang behandelt. Dann folgt die eigentliche Physiologie der Zeugung, die Produktion und Ejakulation der Sperma, Ovulation und Menstruation, die Kohabitation mit ihren Begleiterscheinungen, Befruchtung, Erblichkeit, Inzucht sowie die ganze Pathologie der Zeugung werden eingehend besprochen. Zum Schluß folgt noch eine eingehende Darstellung der künstlichen Befruchtung beim Menschen, ihre Geschichte und ihre medizinische und juristische Bedeutung. Das Buch, das in vielen Punkten noch ganz „jungfräuliche“ Forschungsgebiete bearbeitet, füllt eine wesentliche Lücke unserer Kenntnisse auf diesem Gebiete der Physiologie und Pathologie aus. A. Bl.

Die sexuelle Frage im Leben des Studenten. Drei Vorträge von Geh. Med.-Rat G. Anton (Halle), Geh. Justizrat E. Loening (Halle) und P. G. v. Bodelschwingh, gehalten am 7. Juli 1910 auf Veranlassung der Akad. Ortsgruppe des Bundes vom weißen Kreuz.

Prof. Anton behandelt in seinem Vortrag die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und die Begünstigung einer Infektion durch vorhergehenden Alkoholgenuß; Enthaltsamkeit von illegitimem Geschlechtsverkehr und das Eingehen einer frühzeitigen Ehe ohne Furcht vor den sozialen Sorgen sind das beste Hilfsmittel in der Bekämpfung der gefährlichen Volksseuchen. Geheimrat Loening spricht von der Entfremdung, die zum Teil infolge des wirtschaftlichen Aufschwungs der letzten Jahrzehnte sich zwischen dem Arbeiterstand und den sogenannten Gebildeten entwickelt hat. In hohem Maße hat dazu nach seiner Ansicht beigetragen die Unsittlichkeit der Studenten. Das zeigt z. B. die verhältnismäßig große Zahl der Prostituierten in einer Universitätsstadt wie Halle; ferner hat das sogenannte Verhältniswesen, bei dem der weibliche Teil in den meisten Fällen aus den unteren Schichten der Bevölkerung stammt, den ganzen Arbeiterstand durch die Herabwürdigung seiner Töchter mit tiefer Erbitterung erfüllt. In diesem Sinne gehören die sexuelle und soziale Frage eng zusammen und ein sittlich reines Leben ist auch die Pflicht eines sozial denkenden Mannes. v. Bodelschwingh erörtert die vorliegende Frage mehr vom ethisch-religiösen Standpunkt. Ich möchte aus seinem Vortrag die schönen Worte herausgreifen, in denen er sagt, daß „die Gemeinschaft zwischen Mann und Weib die größte irdische Gabe ist, die Gott seinen Kindern zugedacht hat, die beiden Hände Gottes, aus denen wir die geistig-leibliche Gemeinschaft der Geschlechter empfangen, heißen Sittlichkeit und Sitte“. W. F.

Edwin Bab, Alkohol und Geschlechtskrankheiten.

Die im Verlage des Deutschen Arbeiter-Abstinentenbundes erschienene Arbeit schildert in eindringlicher Weise die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten und ihre Beziehung zum Alkoholismus. Er ist der ständige Begleiter und Förderer der Prostitution, die ohne ihn nie die derzeitige Ausdehnung hätte erlangen können, und zwar ist es nicht etwa der übermäßige Alkoholismus, sondern vielmehr der sogenannte mäßige, der die Psyche in sexuellem Sinne beeinflußt und so oft der Anlaß namenlosen Unglücks wird. Begünstigt der Alkoholismus daher schon eine Infektion, so erschwert er auch im weiteren Verlaufe oft die endgültige Heilung, besonders bei Tripperkranken und schwächt das Nervensystem des Syphilitikers, der dadurch in viel stärkerem Maße den Gefahren einer Hirnerweichung oder Rückenmarkschwindsucht ausgesetzt ist als der Abstinent. Erfreulicherweise betrachten wir die Geschlechtskrankheiten nicht mehr als eine gottgewollte Strafe, sondern sehen vielmehr in den Kranken arme, hilfsbedürftige Menschenkinder. Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten muß in erster Linie ein Kampf gegen den Alkoholmißbrauch sein; erst wenn die Abstinenzbewegung immer weitere Kreise ergreift, wird der Kampf gegen diese verheerenden Volksseuchen erfolgreich durchgeführt werden. W. F.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 6.

Zur Blutuntersuchung und 606-Behandlung der Prostitution.

Von

Prof. Dr. **A. Neisser** (Breslau).

Die sanitäre Überwachung der Prostitution hat mit Bezug auf die Syphilisbekämpfung zwei Ziele zu verfolgen:

1. Die notorisch erkrankten ansteckungsfähigen Personen so zeitig wie möglich dem öffentlichen Verkehr zu entziehen. Ansteckungsfähig sind nun zwar alle syphilisinfizierten Personen in den ersten drei bis vier Jahren nach der Ansteckung (sogen. Frühperiode); aber wesentlich in Betracht kommen für die hygienische Überwachung der Prostitution diejenigen Personen, welche offenkundige (manifeste) Erscheinungen der sekundären Syphilis aufweisen: primäre Erscheinungen, breite Kondylome, Plaques an der Mundhöhle usw.

2. Demgemäß ist es besonders wichtig, nicht erst das Auftreten solcher Erscheinungen abzuwarten, sondern dafür zu sorgen, daß die mit frischer Syphilis behafteten Personen auch möglichst dauernd frei bleiben von Rückfällen, die — namentlich in den ersten Krankheitsjahren — durch ihren Sitz (am Munde und an den Genitalien) und durch ihre Giftigkeit (reichlichen Spirochätengehalt) noch besonders gemeingefährlich sind.

Bei den einmal syphilisinfizierten Personen kommen aber selbst bei verborgener (latenter) Syphilis — wiederum namentlich in den ersten zwei bis vier Jahren nach der Ansteckung — noch in Betracht eine Anzahl nicht-syphilitischer Genitalerkrankungen, z. B. weicher Schanker, spitze Warzen, oberflächliche Verwundungen (Erosionen). Diese können dadurch mit Bezug auf die Syphilisverbreitung gefährlich werden, daß das in dem Körper befindliche Syphilisgift durch diese offenen Wunden aus dem Körper, eventuell mit dem Blute, heraustritt, indem es sich den Wundsekreten bei-

mischt und auf diese Weise eine Syphilisübertragung zustande bringt.

Es kommt also für den untersuchenden Arzt darauf an, 1. alle manifesten Syphiliserscheinungen bei der Kontrolle zu entdecken, und 2. alle syphilitischen Personen (auch die ohne manifeste Erscheinungen) zu kennen.

Ad 1. Die ein- bis zweimal wöchentlich stattfindende Untersuchung könnte, wenn in eingehendster Weise mit großem Zeitaufwand auch nach den scheinbar ganz unbedeutenden und harmlosen Verletzungen der Schleimheit gesucht wird, — wobei ich auf die von den Prostituierten selbst angewandten Manipulationen, solche Wunden mit Blut usw. unkenntlich zu machen, hinweisen muß —, dieses Ziel wohl theoretisch erreichen.

Aber es ist eine Tatsache, daß dieses Ziel nicht erreicht wird. Ja, man muß zugeben, daß es auch kaum zu erreichen ist, eben wegen der großen Schwierigkeit, solche unbedeutenden Stellen auf einer Schleimhaut aufzufinden und als „Syphilis" zu erkennen, und wegen des großen Zeitaufwandes, den der Arzt bei der Untersuchung auf jede einzelne Person verwenden müßte.

Die mikroskopische Sekretuntersuchung mit Bezug auf Spirochäten — welche bei der Auffindung der Gonorrhöe so unschätzbare, leider freilich auch noch nicht genügend ausgenützte Vorteile bietet — kann wegen ihrer großen Schwierigkeit und des sehr großen Zeitaufwandes gar nicht ernstlich in Betracht gezogen werden; jedenfalls nicht eher, als bis ein ganz inniges und organisatorisch-verknüpftes Zusammenarbeiten von Kontrolluntersuchung und Leitung der Hospitalabteilung stattfindet (am idealsten da verwirklicht, wo die oberärztliche Leitung beider Einrichtungen sich in einer Hand befindet).

I.

Es erhebt sich nun die Frage, ob die Wassermann-Neisser-Brucksche Blutuntersuchungsmethode, das Anstellen der sogenannten „Reaktion", nach dieser Richtung hin helfen könnte.

Diese Frage (ad 1.) muß im großen ganzen mit „Nein" beantwortet werden. Die Reaktion unterscheidet nicht latente und manifeste Syphilis; sie kann nur feststellen, ob überhaupt in dem Körper der betreffenden Person irgendwo Syphilis vorhanden ist, nicht aber, ob eine einzelne Wunde direkt zur Syphilis gehört. Also zur Diagnose eines bestimmten an den Geschlechtsteilen oder

sonstwo vorkommenden Leidens kann die Wassermannsche Reaktion nur auf indirektem Wege beitragen.

Ad 2. Sie kann aber, wie eben gesagt, feststellen, daß Personen, von deren Syphilis man überhaupt bisher nichts weiß — mögen das nun frisch inskribierte Prostituierte sein oder ältere Prostituierte, deren Syphilis der Untersuchung bisher vielleicht entgangen ist — syphilitisch sind. Diese Feststellung würde nun dazu beitragen, solche Personen als besonders verdächtig kenntlich zu machen und somit die untersuchenden Ärzte zu veranlassen, ihnen eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, sei es, um bei ihnen wirkliche zur Syphilis gehörige Erscheinungen zu finden, sei es, um die oben erwähnten, an sich nicht-syphilitischen Formen: spitze Papillome, weicher Schanker usw., strenger zu beurteilen, weil sie eben auf syphilitischen Personen sitzen und so syphilisübertragungsfähig sein können.

Schließlich aber würde das Auffinden solcher syphilitischer Personen dazu führen, dieselben einer Behandlung, sei es im eigenen Interesse der betreffenden Person, sei es im allgemeinsanitären Interesse zuzuführen.

Man sollte also jede Prostituierte 1. bei der Inskription und 2. auch später — namentlich solche, die sehr unregelmäßig der Kontrolle sich unterwerfen und deren Syphilis klinisch unbekannt bleibt — ein- bis zweimal (lieber häufiger!) im Jahre der Untersuchung mittels der Blutreaktion unterwerfen. Bei solchen, die sich regelmäßig behandeln lassen (siehe Abschnitt II) wird dann auch festzustellen sein, ob sie noch einer weiteren Behandlung bedürfen oder schon als geheilt — im Gegensatz zu latentsyphilitisch — zu betrachten sind.

II.

Was die Nutzbarmachung der neuen Ehrlichschen Behandlung für die Prostitutionsüberwachung und Sanierung betrifft, so habe ich — ich darf das wohl ganz besonders betonen — nie einem phantastischen Enthusiasmus gehuldigt und ich bin demgemäß auch nicht von übertriebenen Hoffnungen, die von anderen allerdings gehegt und ausgesprochen worden sind, zurückgeworfen worden. Mit um so größerer Sicherheit darf ich meiner Überzeugung dahin Ausdruck geben, daß das neue Ehrlichsche ein ganz ausgezeichnetes und nach vieler Richtung hin dem Quecksilber sogar überlegenes Heilmittel der Syphilis darstellt. Jedenfalls hat es

andere Wirkungen als das Quecksilber und schon deshalb sollte es — neben demselben — bei jedem Kranken ausgenützt werden.

Die Vorzüge vor dem Quecksilber bestehen darin, daß es schneller und sicherer als dieses die Syphilisspirochäten, d. h. also die die Ansteckung erzeugende Ursache der Syphilis vernichten kann; daß es demgemäß in den allermeisten Fällen gerade die ansteckenden Formen schneller zum Verschwinden und Abheilen bringt als eine gleichlange durchgeführte Quecksilberbehandlung. Es kann also gelingen, bei entsprechender Anwendungsweise des 606 — auf diese kommt es allerdings sehr viel an — Personen sehr viel schneller ihrer Kontagiosität zu entkleiden.

Das neue Mittel hat aber auch entwickelungshemmende Eigenschaften gegenüber den Syphilisspirochäten; d. h. unter der Einwirkung des dem Körper einverleibten Medikaments werden die nicht getöteten, noch lebend zurückbleibenden Spirochäten ihrer Entwickelungs- und Vermehrungsfähigkeit beraubt, bleiben wochen-, vielleicht monatelang, als harmlose Parasiten im Körper liegen und sind ebensolange nicht imstande, Rückfälle zu erzeugen. Dies bedeutet aber für die Prostitutionsüberwachung, daß solche Personen sehr lange Zeit keine ansteckungsfähigen Formen mehr produzieren können, und es wird daher die von einer solchen Person ausgehende Gefahr trotz ihrer latenten Syphilis sehr wesentlich reduziert.

Würde man also einen Menschen dauernd unter 606-Wirkung halten, so wird er — abgesehen von der Hoffnung und der Möglichkeit, ihn selbst auf diese Weise zu heilen — höchst wahrscheinlich frei von Rezidiven bleiben, d. h. also, nicht mehr anstecken können.

Wie häufig solche Zuführungen von 606 gemacht werden müssen, um eine solche dauernd anhaltende Entwickelungshemmung zu erreichen, darüber fehlen vor der Hand noch sichere Kenntnisse; ich würde aber glauben, daß es genügen würde, alle acht Wochen eine Einspritzung zu machen, um dieses Ziel zu erreichen.

Welche Form der Einspritzung zu wählen ist, ob die intravenöse direkt in die Blutbahn — was ich am meisten befürworten würde — oder eine tiefsubkutane (bzw. intramuskuläre) mit einer öligen oder Salbenaufschwemmung des Präparates, oder beide Methoden hintereinander, wird in jedem Falle für sich entschieden werden müssen.

Für die praktische Durchführung eines derartigen Sanierungsversuches käme nun folgendes in Betracht:

Würden sich die Prostituierten eine derartige Behandlungsmethode gefallen lassen?

1. Da wäre besonders zu betonen, daß fast jeder Krankenhausaufenthalt in Wegfall kommen würde, wenn man regelmäßig solche Einspritzungen machen könnte; es müßte denn sein, daß Tripper und weicher Schanker Krankenhausaufenthalt erforderlich machen.

2. Was die Angst vor der Schmerzhaftigkeit der Behandlung anlangt, so ist darauf hinzuweisen, daß die intravenöse Injektion ohne jede nachhaltige Beschwerde einhergeht; höchstens kommen am Tage der Einspritzung selbst Fieber und Frosterscheinungen, eventuell Erbrechen und Durchfall in Betracht. Bis auf ganz seltene Ausnahmen ist aber nach 4 bis 6 Stunden dieser Zustand vollständig abgelaufen und es bleiben **keinerlei** Erscheinungen störender Art zurück, auch **keinerlei Schmerzhaftigkeit** an der Einspritzungsstelle und dergleichen. Bei dieser Methode ist allerhöchstens ein eintägiger Hospitalaufenthalt erforderlich.

Die subkutanen Einspritzungen, von denen oben die Rede ist, waren allerdings ursprünglich (bei Anwendung der Wechselmannschen Suspension) sehr schmerzhaft und haben oft sehr störende Erscheinungen hinterlassen. Aber diese Methoden sind jetzt verlassen. Ich selbst wende fast nur eine von Dr. Schindler (Berlin) hergestellte und an meiner Klinik ausgearbeitete 40 $^0/_0$ige Salbe an. Diese Einspritzungen sind in fast allen Fällen so unbedeutend schmerzhaft, daß kaum je eine ernstere Klage darüber laut wird. Man kann wohl sagen, daß diese Einspritzungen nicht mehr schmerzen, wie die Quecksilbereinspritzungen, denen sich hier in Breslau viele Prostituierte ohne weiteres, ja sogar als überzeugte Anhängerinnen der chronisch-intermittierenden Therapie freiwillig in ambulanter Behandlung unterziehen. Dabei ist zu bedenken, daß die 606-Einspritzungen nur alle 8 Wochen gemacht werden müßten, während die Quecksilbereinspritzungen wöchentlich ein- bis zweimal vorgenommen werden.

Ich halte es also durchaus nicht für ausgeschlossen, daß bei geeigneter Auseinandersetzung den Prostituierten gegenüber sich wohl die Methode praktisch, wenn auch nicht obligatorisch, so doch bei Vielen durchführen ließe.

Ich bekenne mich demgemäß für einen unbedingten Anhänger

der 606-Behandlung und stütze mich dabei nicht nur auf die nach Tausenden vorliegenden Beobachtungen, die anderwärts gemacht worden sind, sondern auf meine eigenen auch mehr als tausend Fälle umfassenden Erfahrungen, wobei ich auf das strikteste betonen muß, daß ich eine ungünstige Beeinflussung des Krankheitsverlaufes oder überhaupt eine Schädigung des Gesundheitszustandes auch noch nicht ein einziges Mal gesehen habe. Es ist mir vollständig unerklärlich, daß von anderer Seite Störungen des Nervensystems, Erblindungen (2 unter ca. 24000 Behandelten!) usw. berichtet worden sind. Ich halte das alles für Deutungsfehler insofern, als Krankheitserscheinungen, die durch die Syphilis selbst hervorgerufen sind, nun als Folgeerscheinungen des 606-Präparates hingestellt werden. Keinesfalls ist eine gute 606-Behandlung gefährlicher oder eingreifender für die Gesundheit, als eine gute Quecksilberbehandlung. Bei letzterer kommt allerdings in Betracht, daß eine schlechte und zu milde Quecksilberbehandlung, die so gut wie gar nichts taugt, auch keine unerwünschten Nebenerscheinungen macht, während die kräftigeren, wirksamen Methoden der Quecksilberzufuhr auch sehr häufig Störungen vorübergehender Art hervorrufen.

Ist denn aber eine sehr oft wiederholte 606-Zufuhr, eventuell 2 bis 3 Jahre hindurch, nicht gefährlich und schädlich?

Darüber weiß man natürlich noch nichts Sicheres. Bisher sind Schädigungen als Folgen einer chronischen Vergiftung selbst bei fünf und sechsmal wiederholter Injektion nicht beobachtet worden. Es ist aber bisher auch noch nie der Versuch gemacht worden, einen Menschen ein Jahr und länger unter 606 zu halten.

Trotzdem könnte der Versuch gewagt werden, weil man eben, wie oben auseinandergesetzt, die Einspritzungen nur in großen Abständen vorzunehmen hätte; Abstände, welche anscheinend genügen, das zugeführte Präparat wieder in solcher Menge zur Ausscheidung zu bringen, daß eine gefährlich werdende Anhäufung im Körper nicht eintreten kann.

Ich würde also in einer allgemeinen Einführung der 606-Behandlung bei der Prostitutionsbehandlung, namentlich auch zu prophylaktischen Zwecken in der oben angedeuteten Weise, einen großen Fortschritt bezüglich der Sanierung der Prostitution und der Ungefährlichmachung erblicken.

Wie lange die oben vorgeschlagene chronische, zum Teil als

therapeutische, zum Teil als prophylaktische Beeinflussung anzusehende Behandlung mit 606 durchzuführen wäre, darüber würde, abgesehen von dem Freibleiben von äußerlich sichtbaren Erscheinungen wesentlich die Anstellung der Wassermannschen Reaktion entscheiden. Wenn dieselbe mehrfach hintereinander negativ bleibt, so könnte man die Person vielleicht als geheilt betrachten, — sofern die negative Reaktion nicht etwa eine vorübergehende Folge der Behandlung ist. —

Hat denn aber die Sanitätspolizei überhaupt ein Interesse daran, Prostituierte ganz von der Syphilis zu heilen? Eigentlich nein. Denn wenn die Syphilis mehrere Jahre, drei bis vier und mehr, alt wird und im Körper besteht, so bleiben gewöhnlich die sogenannten „sekundären" Rückfälle aus und sie wird „latent" oder es treten tertiäre Formen an ihre Stelle. —

Diese tertiären Spätformen sind aber vom Standpunkt der Sanitätspolizei viel weniger zu fürchten. Denn

1. sie sind viel weniger ansteckend,

2. sie sitzen meist nicht an den Genitalien und am Munde, sondern irgendwo an der Körperoberfläche, wo eine Berührung mit anderen Personen nicht so sehr in Betracht kommt.

3. Selbst wenn sie an den Genitalien und am Munde sitzen, sind sie so störend und auffallend, daß sie weder der Untersuchung, noch der Kranken, noch den sie besuchenden Männern entgehen können. Kurz, die in der Spätperiode der Syphilis befindlichen Prostituierten sind sehr wenig gefährlich.

Aber ihre noch bestehende Krankheit schützt sie fast absolut sicher vor der Neuinfektion im Gegensatz zu der sofort einsetzenden Möglichkeit, angesteckt zu werden, wenn volle Heilung erzielt worden ist. Denn eine Immunität nach Syphilis gibt es nicht.

In früheren Zeiten hat man zuerst geglaubt, daß nach Überstehen und Ausheilung der Syphilis eine „Immunität" der betreffenden Person gegen eine Neuansteckung zurückbleibe. Man hat demgemäß gemeint, daß solche Personen sich auch ohne weiteres neuen Ansteckungsgefahren aussetzen könnten, ohne angesteckt zu werden.

Ich habe jedoch festgestellt, daß die Annahme einer solchen Immunität eine vollständig unberechtigte ist und daß alles dafür spricht, daß eine solche Immunität nach

Syphilis gar nicht besteht. Es wäre demgemäß stets die Gefahr vorhanden, daß diejenigen Personen, welche nun durch die kontinuierliche Behandlung dauernd wirklich geheilt sind, sofort wieder von neuem angesteckt werden.

Von diesem Standpunkt aus aber müßte man solche Personen trotz der konstatierten oder gemutmaßten Heilung wieder von neuem (mit 606) behandeln, um sie von den Folgeerscheinungen einer etwaigen neuen, zweiten Syphilisansteckung zu bewahren.

Man könnte also schließlich, da es nicht auf theoretische Feststellung der Heilung ankommt, sondern nur auf ein rein praktisches Ziel, solche Menschen möglichst frei von allen ansteckenden Erscheinungen der Syphilis zu halten, auf die weitere Fortführung der Wassermannschen Blutuntersuchung verzichten, aber sie dauernd unter 606-Wirkung halten.

Die Sanitätspolizei hat also nur ein Interesse an einer möglichst schnellen Beseitigung und Unterdrückung der in den ersten drei bis vier Jahren auftretenden sekundären Symptome. Nach dieser Zeit sind solche Prostituierte eigentlich die mit Bezug auf die Syphilisverbreitung ungefährlichsten Personen. Sie selbst bleiben natürlich den Gefahren, daß die latente Krankheit wieder hervorbrechen und sogar lebensgefährlich werden kann, weiter ausgesetzt.

Zum Schlusse möchte ich noch folgendes hinzufügen: Je einfacher und kürzer die Behandlung ist und je einfacher auch die Methode der ambulanten prophylaktischen Behandlung, desto eher kann man daran denken, diese Methode auch bei denjenigen — meist minderjährigen — Personen anzuwenden, die vorderhand nach gesetzlichen Vorschriften nicht unter Kontrolle gestellt werden dürfen, obgleich wohl bekannt ist, daß gerade sie mehr oder minder regelmäßig sich prostituieren, d. h. also (mit oder ohne Erwerbsabsicht) jedermann leicht zu geschlechtlichem Verkehr zugänglich sind und wahllos mit sehr vielen Männern tagtäglich verkehren.

Würde man bei diesen die skizzierte Behandlungsmethode einführen können, so würde man also gerade die gefährlichsten jungen Elemente mehr oder minder ungefährlich machen können, soweit es die Syphilis anlangt.

Ja, schließlich erhebt sich die Frage: wenn die prophylaktische 606-Behandlung tatsächlich den bei Syphilitischen beabsichtigten Zweck erfüllt, soll man sie nicht bei jeder sich prostituierenden

Person anwenden? auch bei den noch gesunden, die ja jeden Tag infiziert und somit gefährlich werden können?

Sicherlich würde man diese Frage bejahen, wie auch alle vorstehend erörterten Behandlungsvorschläge beherzigen, wenn wir schon ganz sicher über die Dauerwirkung des „606“ und über seine Schädlichkeit bzw. Unschädlichkeit bei protrahierter Einverleibung unterrichtet wären!

Die Möglichkeit aber, daß die Anwendung des Ehrlichschen Mittels in dem eben dargelegten Sinne heil- und nutzbringend sein könnte, besteht und deshalb haben wir die Verpflichtung, die Austilgung der Syphilis wenigstens aus der unserer Überwachung und Behandlung zugänglichen Prostitution ins Auge zu fassen und entsprechende Versuche zu machen.

Referate.

Dr. jur. **Kurt Wolzendorff, Polizei und Prostitution.** Eine Studie zur Lehre von der öffentlichen Verwaltung und ihrem Recht. Tübingen 1911, H. Lauppsche Buchhandlung.

Verfasser geht von dem Grundgedanken aus, daß die Frage, welche Stellung die Polizei der Prostitution gegenüber einzunehmen hat, eine Frage der Staatswissenschaft ist, und zwar 1. eine staatsrechtliche Frage: welche rechtlichen Befugnisse hat die Polizei gegenüber der Prostitution. 2. eine verwaltungspolitische Frage: welche Maßregeln soll die Polizei zweckmäßigerweise gegenüber der Prostitution ergreifen?

Die Erörterung beider Fragen stellt Verf. auf die Grundlage geschichtlicher Betrachtung. Die Prostitution war schon im alten Hellas und Rom Gegenstand polizeilicher Beschränkungen, die im wesentlichen auf dem Prinzip einer Ausscheidung der Prostitution aus der bürgerlichen Gesellschaft beruhten. Dies Prinzip wurde besonders im Mittelalter durch Bordellordnungen, Kleiderordnungen und dergl. weiter, aber meist rein äußerlich, ausgebildet, erlangte aber — durch das Fehlen inneren Ernstes — keine Bedeutung für den eigentlich polizeilichen Zweck. Zu dieser sicherheitspolizeilichen Behandlung der Prostitution trat im Mittelalter die sittenpolizeiliche, die ein Widerspruch in sich ist. Vom Standpunkte der absoluten Sittlichkeit kann das Streben der Prostitutionspolizei nur auf absolute Unterdrückung dieses Gewerbes gerichtet sein. Da diese praktisch unmöglich ist, führt das System der Sittenpolizei — das lehrt die ganze Geschichte der Prostitutionspolizei von Ludwig dem Heiligen bis in unsere Tage — zu gelegentlich willkürlicher Duldung und zu ebenso willkürlicher Unterdrückung, die gleich verderbliche Folgen in sittlicher, rechtlicher und polizeilicher Hinsicht haben müssen und auch stets gehabt haben. Ein drittes Moment der Prostitutionspolizei, die Gesundheitspolizei, tritt, von einigen unbedeutenden Ausnahmen abgesehen, erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts auf. Die sogen. Reglementierung und ihre Technik entstammt dem Pariser Muster, eine regelmäßige polizeiärztliche Untersuchung der Prostitution hat aber in Berlin schon seit dem Anfang des 18. Jahrhunderts stattgefunden.

Im heutigen Staate hat die rein sittenpolizeiliche Handhabung der Prostitutionspolizei, wie sie im Sinne des Eudämonismus im Polizeistaate geschah, keinen Raum mehr. Die Polizei des modernen Staates ist nicht mehr, wie jene, patriarchalisch für das geistige und sittliche Wohl der Untertanen besorgt, sondern hat die staatliche Aufgabe der

Aufrechterhaltung der Sicherheit des bürgerlichen Lebens, die soziale Aufgabe der Gesunderhaltung des Staatsvolkes. Daher kann vom Standpunkte des modernen Staatsgedankens ein Verbot der Prostitution aus Gründen der Sittlichkeit nicht mehr in Betracht kommen. Wohl aber soll die Polizei infolge ihrer allgemeinen Aufgabe der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung die Prostitution allen denjenigen Beschränkungen unterwerfen, die zu diesem Zwecke erforderlich sind. Rechtlich also kann die Polizei die Prostitution einfach verbieten, wenn sie damit diesen Zwecken dient. Verwaltungspolitisch aber wird ein solches Verbot zweckmäßig unterlassen werden, weil es, wie mehr als tausendjährige Erfahrung gelehrt hat, nicht nur undurchführbar, sondern auch für die polizeiliche Tätigkeit schädlich ist, indem es die Prostitution dazu treibt, sich der im Interesse der öffentlichen Sicherheit und Gesundheit so unendlich wichtigen polizeilichen Überwachung zu entziehen.

Die Frage, wie die Prostitutionspolizei nun aber positiv eingerichtet werden soll, ist, wie gerade Blaschko betont hat, was aber sonst von ärztlicher Seite meist übersehen wird, nicht nur eine hygienische, sondern auch eine polizeiliche. Von diesem polizeilichen Standpunkte aus erscheint eine Überwachung der Dirnen wegen der kriminellen Gefährlichkeit der Prostitution (Zuhältertum und Verbrechernatur der Dirnen selbst, unter allen Umständen nötig. Daß diese Überwachung am besten bei Kasernierung oder Isolierung (etwa wie in Bremen) geschieht, ist selbstverständlich. Die Isolierung fördert aber auch weiterhin das sanitäre Interesse. Denn auf eine polizeilich gehandhabte Gesundheitskontrolle der Dirnen wird die Verwaltung so lange nicht verzichten dürfen, als nicht die medizinische Wissenschaft, was bisher nicht der Fall ist, ganz unzweifelhaft nachgewiesen hat, daß die sogen. Reglementation gar keine Vorteile bietet. Denn an sich spricht die einfache Logik dafür, daß die mit der Reglementierung verbundene Zwangsheilung kranker Dirnen doch immerhin den Wert einer Quarantänemaßregel hat, Ist aber eine polizeilich-sanitäre Überwachung nötig, so geschieht sie sicher am zweckmäßigsten im Anschluß an die Isolierung der Prostituierten, da sie allein bei diesem System in der wichtigsten Hinsicht, der Untersuchung der mit den Dirnen verkehrenden Männer ergänzt werden kann.

Zum Schlusse weist Verf. darauf hin, daß im Kampfe gegen die Prostitution die Polizei immerhin nur eine untergeordnete Rolle spielt. Das Wichtigste ist — und dieser Gedanke bildet die selbstverständliche, durch alle ihre Gedankengänge durchschimmernde Grundlage der Abhandlung — die ethische Kultur, das Verantwortungsgefühl des einzelnen für den Staat aber bleibt die unermeßlich wichtige und hohe Aufgabe, die Bedingungen des öffentlichen Lebens so zu gestalten, daß sowohl der einzelne zu sittlichem Ernste gelangt, als auch, daß die wirtschaftlichen Verhältnisse es ihm ermöglichen, den ethischen Anforderungen zu folgen. Die Hauptaufgabe des Staates liegt auch gegenüber der Prostitution in der sozialen Fürsorge. Autoreferat.

Index bibliographicus der sexualhygienischen Literatur seit 1908.

Bearbeitet von Dr. **Fritz Loeb** (München).[1]

III.

A propos de la loi du 9 avril 1908 concernant la prostitution des mineurs. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1909. S. 101—119.

Adamson, H. G., „Inherited syphilis." Rep. Soc. Study Dis. Child. 1908. S. 93—107.

Alexander, C., Die Bedeutung des neuen Kurpfuschereibekämpfungs-Gesetzentwurfs für d. Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D.G.B.G. 1908. S. 29—35.

Allen, Syphilis. Intercol. med. Journ. of Australasia 1909.

Alsberg, M., Die Sittlichkeitsdelikte im Vorentwurf. Sexual-Probleme 1910. S. 337—348.

Alsberg, M., Die Sittlichkeitsdelikte. Sexual-Probleme 1910. S. 457—475.

Altschul, T., Sexualhygiene und Sexualpädagogik. D. Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1910. S. 213—233.

Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Ztschr. f. Säuglingsfürsorge 1909. H. 11.

Amrein, K., Beiträge zur Erforschung des Trieblebens. Anthropophyt. 1908. S. 361—369.

Angle, E. J., A report of twelve case of extra-genital syphilis. West med. Rev. 1909. S. 204—210.

Aronstam, The baneful evil of society. Amer. journ. Derm. a. Genito-Urin. Dis. 1908. S. 453—459.

Asnaurow, F., Die sexuelle Seuche in Rußland. Sexual-Probl. 6. J. H. 7.

Aubry, Nicolas, et Durand, Traitement des maladies cutanées et vénériennes. Paris 1909.

Audry, C., De la syphilomanie et de la syphilophobie. Ann. de dermat. et syph. 1908. S. 129—140.

Ayres, W., Can gonorrhoea be cured? Intern. J. Surg. 1908. S. 148—152.

Bab, E., Alkohol und Geschlechtskrankheiten. Verlag Deutscher Arbeiter-Abstinentenbund (J. Michalis), Berlin SO. 16, 1911. 22 S. Preis 10 Pf.

Bain, J., Inherited syphilis. Brit. med. journ. 1908. S. 683.

Barduzzi, D., u. L. Silvestri, Sifilide da allattamento. Giorn. ital. d. mal. ven. 1908. S. 116—126.

Barnett, R. T., The problem of gonorrheal infection. Penns. Med. Journ. 1909/10. S. 959.

[1]) Verf. bittet um Einsendung einschlägiger Arbeiten.



Barnett, The role of the gonococcus plays in childless marriages. Journ. Indiana State med. ass. 1909.

Barry, R., Who betrays the working girl? Pearson's Mag. 1911. S. 175.

Baudouin, M., La syphilis en Vendée. France méd. 1908. S. 138—140.

Baumann, Science and medicine, with special reference to the treatment of syphilis and gonorrhea. Med. Rec. 1909.

Baumgarten, Die Prostitution Minderjähriger. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 147.

Baumgarten, Wesen und Ursachen der Prostitution. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 131—147.

Baumgarten, Stellungnahme von Staat und Gesellschaft zur Prostitution. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 148—201.

Bedeutung, Die, der modernen Syphilisforschung für die Bekämpfung der Syphilis. Med. Blätter 1908.

Bena, J., On some efficient means of checking syphilitic and gonorrhoeal contamination. Amer. journ. Derm. 1909. S. 566.

Bennie, Frequency and intensity of congenital syphilitic infection in children. Intercol. Med. Journ. of Australasia, Melbourne 1909.

Bernacchi, L., Die syphilitische Ansteckung als Betriebsunfall. Monatsschr. f. Unfallh. 1910.

Bernheim, Questions d'hygiène morale. Journ. f. Psychol. u. Neurol. 1908. S. 19—28.

Bierhoff, F., Concerning the sources of infection in cases of venereal diseases in the City of New York. N. Y. med. Journ. 1910. S. 949 ff.

Bierhoff, F., The Page Bill and regulation of prostitution. Med.-pharm. Critic. 1910. S. 437—442.

Bierhoff, F., Concerning the protest, by the committee representing various woman's clubs, against § 79 of the bill relating to the procedures of the lower courts of the city of New York. N.Y. med. Journ. 1910. S. 1107.

Bizard, L., La réglementation sanitaire des maisons de prostitution à Paris. Ann. d. mal. vén. 1908.

Bizard, L., Contagion de la syphilis par le rasoir. Journ. de méd. int. 1909.

Blanco y Grande, Consideraciones sobre la intervencion de los Poderos publicos en la lucha antivenerea. Riv. esp. de Derm. 1909. S. 402.

Blaschko, A., Zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deuschland. Med. Reform 1910. S. 33—40.

Blaschko, A., Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deutschland. Dtsche. med. Wochenschr. 1910. S. 1056.

Blaschko, A., Das Merkblatt für sittlich gefährdete Frauen und Mädchen des Berliner Polizeipräsidiums und das Rettungswerk an Prostituierten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 411—426.

Blaschko, A., Die Überwachung der Prostitution im Vorentwurf zum Reichsstrafgesetzbuch. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 46 ff. (Ref.)

Blaschko, A., Über die Gefahren der Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 59. (Vortr.)

Blaschko, A., Die Gefahren der Prostitution und ihre Bekämpfung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 12 (Ref.)

De Blasio, A., Grembiule di venere in prostituta italiana. Med. ital. 1908. S. 30.

Blecher, Industrial syphilis. Brit. med. Journ. 1909.

Blumenfeld, Geschichte der Syphilis in Europa, besonders in Polen. Tygodnik. lek. lwowski 1909. Nr. 7.

Boas, Beitrag zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Allg. Wiener med. Zeitg. 1908. S. 373—374.



Bodin, E., Devoirs du médecin envers les syphilitiques. Clinique 1908. S. 181.

Brandweiner, Die erotische Wirkung von Kunst, Literatur und Pornographie und ihre Beziehungen zu den Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Bek. der Geschlechtskr. 1908. S. 102—127.

Brisset, A., Etude sur la réglementation de la prostitution. Union méd. du Canada 1909. S. 131—138.

Broc, R., La syphilis chez les indigènes musulmans de Tunis. Ann. de mal. vén. 1909. S. 483—501.

Brouner, W. B., Innocently acquired syphilis. New York med. Journ. 1910. S. 317.

Budberg, R., Chinesische Prostitution. Globus 1910. S. 317—319.

Bukovsky, Gonorrhée externe. Rev. de méd. 1909. Nr. 3.

Bureau, G., A quelle époque et à quelles conditions peut-on autoriser le mariage d'un syphilitique? Gaz. méd. de Nantes 1908. S. 645—650.

Butte, L'enseignement de l'hygiène sexuelle et en particulier de la prophylaxie des maladies vénériennes à l'école. Méd. et pédagogie 1910.

Butte, L., La surveillance médicale des prostituées en 1908. Soc. fr. de proph. san. etc. 1909. S. 199—204 u. 232—236.

Butte, L., Rapport sur un projet de réglementation de la prostitution présenté au nom de la soc. franç. de prophylaxie sanitaire et morale. Ann. de thérap. dermat. et syph. 1908. S. 529—553.

Butte, L., A propos de la loi sur la prostitution des mineures. Soc. fr. de prophylaxie san. et mor. Bull. 1909. S. 56—59.

Butte, L., L'infection syphilitique malgré l'emploi prophylactique da la pommade au calomel. Clin. prat. mal. d. yeux etc. 1908. S. 85—88.

Butte, L., L'état sanitaire des prostituées dans les maisons de tolérance. Ann. de thérap. derm. 1909. S. 505—511.

Butte, L., La prophylaxie des maladies vénériennes à l'école. Méd. scolaire 1910. S. 42—48.

Cabot, F., Some facts in regard to the prevalence of syphilis and gonorrhoea in the innocent. Amer. journ. Urolog. 1908. S. 29—33.

Calandreau, Faut-il supprimer les maisons de rendez-vous? Ann. de thérap., derm. et syph. 1908. S. 433—437.

Cappellari, L., Il „surmenage" sessuale. Ann. di Ippocrate 1908/09. S. 169—173.

Carle, Quelques réflections prophylactiques, sanitaires et morales. Lyon méd. 1908. S. 289—298.

Carleton, The prostitute. Hahneman Month. 1908. S. 824—828.

Carpenter, G., „Inherited syphilis." Rep. soc. study Dis. child. 1908. S. 116—158.

Castells, Sifilis moral. Rev. méd. de Sevilla 1910. S. 129.

Chalaron, F. J., Some views on the prophylaxis of gonorrhea. New Orleans med. a. surg. Journ. 1908/09. S. 448—451, 474.

Chassaignac, C., Is sexual continence compatible with health? New Orleans med. a. surg. Journ. 1908. S. 927.

Chotzen, M., Sexuelle Pädagogik. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 19. (Bericht.)

Chotzen, M., Volkswohlfahrt und sexuelle Hygiene. Ebenda S. 26.

Citron, J., Die Bedeutung der modernen Syphilisforschung f. die Bekämpfung der Syphilis. Berl. klin. Wochenschr. 1908. S. 518—524 u. Med. Blätter 1908. S. 243.

Ciuffo, Sulle norme pratiche d'invigilanza igienica e profilattica da seguirsi nei brefotrofi per impedire la transmissione della siphilide con l'allatamento. Giornale della Reale Società italiana d'Igiene 1909.



Clift, F., Venereal diseases; compulsory registration and quarantine of those depraving the community. Utah med. Journ. 1909. S. 169—178.

Corsetti, A., u. G. Apitzsch, Die römische Prostitution von heute. Anthropophyt. 1908. S. 213—217.

Covisa, Sifilis accidentalmente adquirida; sifilis professional. An. de la acad. de obst. 1910. S. 102—107.

Cripps, Syphilis. Clin. journ. 1909.

Dandois, Étude sur les chancres extra-génitaux et le diagnostic de la syphilis. Rev. méd. de Louvain 1909.

Darricarère, L'enseignement antisyphilitique des enfants. Pédiatrie prat. 1909. S. 357—360.

Dauchez, H., La prostitution chez les filles mineures. Arch. d. méd. d. enf. 1909. S. 444.

Davis, Venereal diseases. Denver med. Times 1909.

Davis, H. J., Primary sore on the upper lip in a girl aged 12. Proc. Roy. Soc. med. London 1909. S. 163.

Dieballa, G. v., Heredodegeneration und kongenitale Lues. Dtsche. Ztschr. f. Nerv. 1908/09. S. 149—160.

Diehl, O., Venereal prophylaxis on the Asiatic station. U. States Nav. Med. Bull. 1910. S. 320 ff.

Dieulafoy, Triple infection vénérienne. Presse méd. 1909.

Dorgan, J., Prevention of venereal disease. Journ. roy. army med. corps 1908. S. 397—405.

Dorr, Reclaiming the wayward girl. Hamptons Mag. 1910. S. 67.

Drivon, J., Documents sur la prostitution à Lyon au 16e siècle. Lyon méd. 1909. S. 587—589.

Duchatelet, Goutte militaire et le mariage. Soc. fr. de prophyl. san. et mor. Bull. 1910. S. 53—74.

Duggau, Frazier a. Long, Instructions on the questions of venereal diseases and sex. Texas State Journ. med. 1908/09. S. 120.

Ehlers, Syfilis i Kjobenhavn. Ugeskr. f. Laeger 1908. S. 241—245.

Ehrenpreis, [Die Übertragung und Bedeutung der gonorrhoischen Infektion in der Ehe]. Now lek. 1908. S. 30, 74.

Ehrenfreund, F., Über angeborene Kindersyphilis. Sächs. Hebammen-Ztg. 1908. S. 37—40.

Eisenstadt, Generationswechsel und Sexualgesetz der Kulturvölker. Ztschr. f. Versicherungs-Med. 3. J. Nr. 11.

Ellis, H., Aberrations sexuelles. Arch. internat. de neur. 1910. S. 69. 137. 223.

Ellis, H., The conquest of the venereal diseases. Med. Rec. 1908. S. 45—51.

Emley, S. C., Sociological aspect of gonorrhoea. Journ. Kansas med. soc. 1908. S. 426.

Erlaß des K. Württembergischen Ministeriums des Innern . . . betr. die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5.

Ernst, Jugendl. Siechtum und Minderwertigkeit als Folge von Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Krüppelfürsorge Bd. 4. H. 1.

Eytinge, System of venereal prophylaxis and its resultats. Military surgeon 1909.

Fabry, J., Ein Beitrag zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten durch Unbefugte. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. S. 387—399.

Feilchenfeld, L., Beiträge zur sexuellen Aufklärung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3.



Fieux, Conduite à tenir par le médicin en présence d'un nourrisson syphilitique au point de vue de la responsabilité médicale. Gaz. hebd. d. sc. méd. de Bordeaux 1910.

Findley, P., The prevention of venereal diseases. West. m. Rev. 1910.

Flachs, R., Die Stellung der Schule zur sexuellen Pädagogik. Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. Bd. XXIII.

Flesch, Statistische Erhebungen über die Verbreitung der Syphilis in Frankfurt a. M. Münchn. med. Wochenschr. 1910. S. 2371.

Flurin, A., et A. Manne, Des modes de contagion de la syphilis chez les enfants. Ann. de mal. vén. 1910. S. 268.

Fluss, K., Über ein sehr einfaches Vorbeugemittel gegen Gonorrhoe und andere Genitalaffektionen. Klin.-therap. Wochenschr. 1909. S. 89.

Forest, H. P. de, Prostitution. New York State journ. med. 1908. S. 516—935.

Forgue et Jeanbrau, La syphilis devant la loi sur les accidents. Montpel. méd. 1908. S. 49—55.

Fournier, A., A propos de la prophylaxie et du traitement de l'hérédo-syphilis. Paris 1910, C. Delagrave.

Fraser, M. E. V., The social evil in non-Christian lands. Denver med. Times 1907/8. S. 418—421.

Frazer, Gonorrhea and the public health. Southern med. journ. 1909.

French, H. C., The control of venereal diseases at their source in civil communities. Brit. med. Journ. 1910. S. 1766.

Frey, L., Die sexuelle Aufklärung mit Bezug auf die Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 249—262.

Friend, W. M., Hereditary syphilis. Med. Times 1909. S. 303.

Gabory, E., Une épidémie de maladies vénériennes en Vendée sous la révolution. France méd. 1908. S. 65.

Gaston, Intérêt prophylactique des nouvelles méthodes de diagnostic de la syphilis. Soc. fr. de prophyl. san. et mor. Bull. 1910. S. 32—45.

Gates, The prophylaxis of gonorrhea. The Therap. Gaz. 1911. 1.

Gaucher, Syphilis contractée pendant la grossesse. Ann. de thérap., dermat. et syph. 1909. S. 1—6.

Gaucher, Druelle et Florin, Chancre de la paupière inférieure chez un enfant de deux ans. Journ. méd. fr. 1910. S. 170—176.

Gaucher et Florin, Sièges du chancre syphilitique chez les enfants au dessous de 15 ans. Ann. d. mal. vén. 1910. S. 262—267.

Geerling, H., Der Kampf gegen den Schmutz. Sex.-Probl. 1910. S. 425—442.

Gerber, P., Zur Bekämpfung der Lues und des Lupus. Arch. f. Dermat. 1910. S. 283—290.

Gerhard, v., Die Wohnungsnot und Sittlichkeit in den modernen Großstädten. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 126. (Vortrag.)

Gershun, T. M., [Extragenitale Syphilisinfektion]. Vrach. Gaz. 1908. S. 720.

Gerrish, A., Crusade against syphilis and gonorrhea. Boston med. etc. Journ. 1910. 1.

Geschlechtskrankheiten der Seeleute. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 17.

Giedroyé, Les maladies vénériennes dans la littérature polonaise. Prezgl. chórob. i weneryez. 1909.

Gilbert, R. B., Inherited syphilis. Intern. Clin. 1908. S. 266—268.

Ginzburg, J., Initialsklerose der Augenlider. Zentralbl. f. prakt. Augenheilk. 1910. S. 129—139.

Goulart, Z., Prophylaxia da syphilis. Trib. med. 1908/09. S. 463 f.

Granjux, Prophylaxie de la syphilis dans l'armée. Bull. méd. 1908. S. 680.

Grécourt, E., La prostitution et le droit commun. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1908. S. 179–192.

Greene, F. M., The necessity for an active campaign against venereal diseases. Calif. state journ. of med. 1910. S. 15—17.

Gröll, L., Intérêt prophylactique des nouvelles méthodes de diagnostic de la Syphilis. Dauphiné méd. 1910.

Gurlitt, L., Erziehung des Willens zum Schutze gegen sexuelle Gefahren. Sexual-Probleme. 7. J. Nr. 3.

Guthrie, L., „Inherited syphilis." Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 107—111

Hall, G. S., Education in sex. hygiene. Eugenics Rev. 1909/10. S. 242—253

Hammer, W., Gesinnungsänderungen Berliner Freudenmädchen. Ztschr. f. Psychoth. u. med. Psychol. 1909. S. 228—235.

Hebert, Venereal prophylaxis. Journ. Arkans. med. soc. 1909.

Hecker, Über die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für den Einzelnen und das Volkswohl. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5. S. 104. (Vortrag.)

Hellpach, Die Gefährdung des Nervensystems und der geistigen Gesundheit durch die Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 13. (Referat.)

Hickey, C. G., The social evil among modern Christian nations. Denver med. Times 1907/08. S. 421—427.

Hirschmann, L. J., What the public should know concerning venereal disease. Journ. Mich. med. soc. 1908. S. 218—231.

Hochsinger, K., Die gesundheitlichen Lebensschicksale erbsyphilitischer Kinder. Münchn. med. Wochenschr. 1910. S. 1156.

Holliday, Gonorrhea and marriage. The therap. Gazette 1911. Nr. 1.

Holt, W. L., The venereal peril. Med.-pharm. Critic 1908. S. 119—152.

Houdart, Trois cas de chancre à l'œil. Rec. d'opht. 1909. S. 344—355.

Howard, Plain facts on sex hygiene. New York 1910, E. J. Clode. 171 S.

Huici, Necessity of isolating syphilitic prostitutes to prevent the propagation of the disease. Journ. of the Amer. med. Assoc. 1909.

Hutchinson, J., On auto-inoculation and reinfection of syphilis. Lancet 1909. S. 1509—1512.

Hutchinson, J., On auto-inoculation and reinfection of syphilis. Proc. roy. soc. med. London 1908/09. S. 225—237.

Jacobi, L., The maltreatment of gonorrhoea. Am. Journ. derm. 1910. S. 323.

Jacobi, E., Der Einfluß der Aufhebung der polizeiärztlichen Prostituiertenkontrolle auf die Ausbreitung der Syphilis in Freiburg i. Br. Münchn. med. Wochenschr. 1909. S. 1164.

Jacquet, L., et Barré, Syphilis à la troisième génération. Bull. et mém. soc. méd. d. hôp. de Paris 1903. S. 197—199.

Jaffé, K., Geschlechtskrankheiten u. Strafrecht. Derm. Studien Bd. 20. 1910.

Jeanselme, Syphilis extragénitale. Rev. gén. de clin. et de thérap. 1909. S. 738.

John, F., Reinfectio syphilitica. Samml. klin. Vortr. 1909. N. F. Nr. 525—532.

Jordan, A., [Syphilis among married women and in families]. Med. Obozr. 1908. S. 735—739.

Irons, J. C., The social evil; what shall we do with it? West Virg. med. journ. 1907/08. S. 345.

Judel, G., Etude sur une phase de l'histoire du virus vénérien (1740—1850). Thèse de Paris 1910. Nr. 273.

Kafemann, R., Die Sexualhygiene des Mannes in Beziehung auf ansteckende Krankheiten u. funktionelle Störungen. Sexual-Probleme 1910. S. 94; 194.

Kafemann, R., Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Sexual-Probleme. 7. J. H. 1.

Karo, W., Klinische Studien zur Reform der Gonorrhoetherapie. Dtsche. med. Ztg. 1910. S. 197—199.

Kinch, C. A., Acquired syphilis in children. Pediatrics 1908. S. 163—167.

Kleinke, Mißstände in der inneren Stadt (Breslau) und Bekämpfung der Unsittlichkeit. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 20. (Referat.)

Knochenhauer, Familienleben und Prostitution bei außereuropäischen Völkern. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 427—442.

Knopf, S. A., Some thoughts on the aetiology, prophylaxis and treatment of the social ill. New York med. Journ. 1908. S. 819—826.

Knowles, F. C., Syphilis extragenitally acquired in early childhood. New York med. Journ. 1908. S. 108—111.

Kopp, Zur unentgeltlichen Behandlung Geschlechtskranker. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 395—400.

Kronfeld, Zur Geschichte der Syphilis. Wien. klin. Wochenschr. 1909. S. 905.

Krukenberg, Die sittliche Erziehung der Jugend und die Gesundheit unseres Volkes. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 6. S. 121 f. (Vortrag.)

Kürner, R., Über die Verbreitung der Syphilis in den Schwachsinnigenanstalten Württembergs usw. Med. Klinik 1910. S. 1445 ff.

Lack, C. E., The physicians duty regarding the prophylaxis of venereal diseases. Med. Times 1909. S. 46—48.

Landsberg, H., Hausbesitz und Bordell. Sexual-Probleme. 7. J. Nr. 2.

Larnau, E. de, Le régime de la prostitution. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1908. S. 256—271.

Laurent, L., Syphilis ignorée. Normandie méd. 1908. S. 234.

Lebon, H., Prostitution et réglementation. Clinique 1908. S. 49. 65. 91.

Lebon, H., La réglementation de la prostitution à la société de prophylaxie sanitaire et morale. Clinique 1909. S. 204—206.

Lecha-Marzo, A., La sifilis en la descendencia; higiene de los heredosifiliticos. Rev. españ. de derm. y sif. 1909. S. 196. 441.

Ledermann, Syphilis und Ehe. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 118. (Vortr.)

Legrand, Syphilis et cancer. Rev. prat. d'obst. et de gynéc. 1908. S. 371—375.

Lesser, E., Die sexuellen Infektionen. Ztschr. f. ärzt. Fortbildung 1910. S. 97—104.

Leute, J., Sexuelle Aufklärung in Klosterschulen. Sexual-Probleme 6. J. H. 9.

Lewis, B., Effect of venereal diseases on men. St. Louis med. Rev. 1910. S. 35.

Libonati, B., Profilassi della blenorragia e della sifilide. Tommasi 1909. S. 567—574.

Lilienthal, E., Das Sexualproblem beim Fünfuhrtee. Sexual-Probleme 6. J. H. 11.

Link, G., The prevention of venereal diseases. Journ. Indiana med. ass. 1908. S. 382—386.

Linzen-Ernst, C., Die Psyche der Prostitution. Neue Generation 1908. S. 378—382.

Lipa Bey, Die moderne Ehe. Sexual-Probleme 7. J. H. 3.

Lippmann, H., Über die Beziehungen der Idiotie zur Syphilis. Deutsche Ztschr. f. Nervenheilk. 1910. S. 81—108.

Listoff, S. V., [Weibliche Dienstboten, Prostitution und venerische Krankheiten]. Vestnik obsh. hig. etc. 1910. S. 485.

Little, A case of acquired syphilis in a female child, aged 9 years. Brit. journ. derm. 1909. S. 88.

Lydston, G. E., The social evil and its remedies. Amer. journ. clin. med. 1909. S. 18. 155. 278.

Lydston, The regulation of the social evil in our large American cities. Texas Journ. med. 1908/09. S. 183.

M'Lellan, A. N., Three cases of gonorrhoea followed by tubercular disease. Glasgow med. Journ. 1909. S. 60—63.

Mac Gregor, Syphilis and gonorrhea. Denver med. Times 1909.

Malapert, La morale sexuelle à l'école. Méd. et pédagogie 1910.

Malherbe, H., Les syphilis ignorées. Journ. de mal. cut. et syph. 1908. S. 881—888 u. Gaz. méd. de Nantes S. 931.

Mantegazza, U., Sifilide e matrimonio. Corriere san. 1908. S. 243. 265.

Mantegazza, U., Epidemie famigliari da sifilide d'allattamento. Corr. san. 1908. S. 708. 722.

Marcuse, M., Die sexuelle Belehrung des Abiturienten durch die D.G.B.G. Sexual-Probleme. 6. J. H. 10.

Marcuse, M., Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910.

Marri, O. W., Vecchi concetti e recenti scoperte sul veleno sifilitico. Cesalp. 1910. S. 29—35.

Marshall, C. F., The transmission of syphilis to the second generation. Brit. med. journ. 1908. S. 782.

Marten, R. H., Family syphilis. Australas. Med. Gaz. 1910. S. 406 ff.

Maurer, L., Ein verderbter Knabe. Monatsschr. f. Harnkrankheiten 1908. S. 309—317.

Maus, Venereal diseases of the U. S. Army. Military Surgeon, August 1910

Meirowsky, E., Über das sexuelle Leben unserer höheren Schüler. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. Nr. 1.

Meyer, Br., Sexualprobleme und Statistik. Sexual-Probleme. 6. J. H. 3.

Michaelis, Strafbares Ausstellen, Ankündigen und Anpreisen von „Gegenständen, die zu unzüchtigem Gebrauche bestimmt sind". Sexual-Probleme. 7. J. H. 1.

Minassian, P., La blenorragia nelle bambine a Venezia. Riv. veneta di sc. med. 1908. 665.

Mittermaier, W., Ehe und Strafrecht. Sexual-Probleme. 6. J. H. 1.

Molènes, Contribution à l'étude de la syphilis acquise. Journ. de méd. 1909. S. 849.

Mollá, R., El peligro venéreo. Rev. españ. de derm. y sif. 1908. S. 385—392.

Möller, M., [Über die Frage: Ist die Syphilis kontagiös?]. Hygiea 1908. S. 149—155.

Mönkemöller, Statistischer Beitrag zur Naturgeschichte der Korrigendien. Arch. f. Krim.-Anthr. 1908. S. 297—329.

Montgomery a. Morrow, The increase of certain contagions following the great fire in San Francisco. Journ. of cut. dis. 1909.

Morrow, P. A., Social prophylaxis. Maryland med. journ. 1908. S. 259—269.

Morrow, P. A., Results achieved by the movement for sanitary and moral prophylaxis: outlook for the future. Med. Rec. 1909. S. 1061.

Mummery, N. H., Prophylaxis applied to venereal disease in the navy afloat. Brit. med. journ. 1908. S. 394.

Muren, G. M., The american society of sanitary and moral prophylaxis, its aims and objects. Womans med. journ. 1908. S. 226—230.

Näcke, Einige Bemerkungen über Abstinentia sexualis. Arch. f. Krim.-Anthr. 1910. S. 373.



Nagorski, A. v., Die Strafbestimmungen gegen die unzüchtigen Schriften in geschichtlicher Darstellung. Diss. Heidelberg 1910.

Nascher, J. L., Prostitution. New York med. Journ. 1908. S. 260.

Neisser, Über Geschlechtskrankheiten und Ehe. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 56. (Vortrag.)

Neuberg, O., Über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten. Monatsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1910. S. 1—14.

Neumann, Die ethischen und gesundheitlichen Beziehungen des Geschlechtslebens. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1.

Noël, Le général X. et la prophylaxie de la syphilis. Bull. méd. 1909.

Nötzel, Der erste allrussische Kongreß zum Kampfe mit der Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 6. S. 109 ff.

Nötzel, Moskauer Prostitutionsverhältnisse. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. S. 357—373.

Noorden, v., Die ätiologische Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für die einzelnen Organsysteme. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 14—20.

Notthafft, v., Alkohol und Geschlechtskrankheiten. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 834 u. Berl. klin. Wochenschr. 1909. S. 375.

Ochs, B. F., Inherited syphilis. Pediatrics. 1909. S. 477.

Odstrcie, Prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. de méd. bohême 1909. Nr. 3.

Oppenheim, J., Wild oats. New York 1910, B. W. Huebsch. 269 S.

Orfila, J. P., Profilaxia individual prática de las enfermedades venéreas en el hombre, segun el procedimiento de Blokusewski. Rev. méd. d. Uruguay 1908. S. 205—207.

Pachot, E., Le régime actuel des mœurs en France; sa réforme. Arch. d'anthrop. crim. 1908. S. 697—721.

Papee, J., [Nichtsexuelle Syphilisinfektion]. Przegl. Lek. 1909.

Papillon, P. H., Syphilis acquise chez un enfant de deux ans. Bull. soc. de pédiat. de Paris 1908. S. 109.

Perrin, Secret professionnel et mutualités (à propos des mutualistes syphilitiques). Bull. méd. 1909. S. 408.

Peterkin, When is gonorrhea cured? Calif. state journ. med. 1908. S. 303.

Peters, W. H., The parents duty to instruit his son in sexual hygiene. Providence med. journ. 1910.

Picker, R., [Tripper und Ehe]. Urolog. szemle. 1908. S. 71—90.

Pinard, M., Auto-inoculations spontanées et expérimentales de chancres syphilitiques. Presse méd. 1910. S. 181.

Pinkus, F., Beitrag zur Statistik der Gonorrhoe-Infektion. Monatshf. f. pr. Derm. 1908. S. 488.

Piper, L. N., The public and private hygiene of gonorrhoea and syphilis. Jowa med. journ. 1908. S. 517.

Plan, La contagion non vénérienne de la syphilis. Rev. intern. de méd. 1909.

Pollack, The acquired veneral infections in children. Amer. journ of Derm. u. Med. Rec. 1909.

Poullain, Ch., La prophylaxie antivénérienne au lycée. Thèse de Paris 1910. Nr. 22.

Portillo, Estudio de las diversas modalidades del contagio indirecto de la sifilis. Riv. esp. de Derm. 1909. S. 379.

Post, A., What should be the attitude of boards of health toward venereal disease? Amer. Journ. Pub. Hyg. 1908. S. 46—71.

Post, A., On hygiene of sex. Hyg. a. Phys. Educat. 1909/10. S. 903—928.

Potter, M. C., Venereal prophylaxis. Womans med. Journ. 1908. S. 230—241.

Prevention of accidental venereal infection in schools. Journ. amer. med. ass. 1910. S. 705.

Provo, Venereal disease. Denver med. Times 1909.

Rathbun, N. P., The control of social disease. Long Island med. journ. 1908. S. 21—25.

Ravogli, Syphilis in its medico-legal and sociological aspects. Boston med. journ. 1909.

Ravogli, A., Education and instruction in sexual relations as a prophylaxis against venereal diseases. New York Med. Journ. 1910. S. 1218—1222.

Ray, Le, Conférences sur la prophylaxie des maladies vénériennes. Paris 1909.

Reglamento, El, de la prostitution y los inspectores de sanidad. Siglo méd. 1908. S. 215.

Régnier, P., L'enseignement des questions de physiologie sexuelle. Méd. et pédagogie 1910.

Renault, A., Fréquence et prophylaxie de la syphilis. Rev. d'hyg. 1908. S. 165—188.

Renault, A., et Guénot, Un énorme chancre du menton dû au rasoir. Bull. soc. fr. de derm. 1909. S. 144.

Rensselaer, Hoff, Is there a venereal peril for us? Med. Rec. 1909.

Rietschel, G., Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Ztschr. f. Säuglingsfürs. 1910. H. 10.

Roberts, J. B., The physicians part in the war against venereal disease. Internat. Clin. 1910. S. 244 ff.

Robinson, W. J., The influence of sexual abstinence on mans general health and sexual power. Med.-pharm. critic 1908. S. 209—213.

Robinson, W. J., Sexual and venereal diseases. Amer. journ. clin. med. 1911. S. 27 ff.

Roe, Pauders and their white slaves. New York u. London 1910, F. H. Revell. 224 S.

Rogers, P. F., The sociologic aspect of the venereal diseases. Wisconsin Med. Journ. 1909/10. S. 253—262.

Rohden, G. v., Die sexuelle Frage und der Protestantismus. Sex.-Probleme 6. J. H. 1.

Rohleder, H., Sexualforschung in Spanien. Sexual-Probleme 1909.

Rohleder, H., Die Prostitution während der Weltausstellung in Brüssel. Sexual-Probleme 7. J. H. 1.

Rosenberg, Geschlechtskrankheiten und deren Verhütung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 60. (Vortrag.)

Rosenthal, O., Vererbung und Übertragung von Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 53 ff (Referat.)

Rosmarin. H, [Endemische Syphilis im Vilajet Kossowo]. Lwon. tygodn. lek. 1908.

Ross, T. W., Prophylaxis of gonorrhoea. Month. cycl. a. med. Bull. 1909. S. 237.

Rotman, [Präventive Behandlung der Gonorrhoe und ihre soziale Bedeutung]. Russk. Vrach. 1908. S. 722—724.

Salmon, P., La prophylaxie de la syphilis. Journ. de méd. de Paris 1910. S. 806.

Sanders, O. B., The struggles for the preservation of sexual power. New England med. Gaz. 1908. S. 217—223.

Scherck, H. J., Venereal disease and the social evil. St. Louis med. rev. 1910. S. 39—41.



Schindler, C., Was sollen das Krankenpflegepersonal, Masseure und Heilgehilfen von der Syphilis wissen? Dtsche. Krankenpflege-Zeitg. 1909. S. 333—338.

Schlasberg, H. J., [Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen]. Hygiea 1908.

Schmölder, Strafrecht und Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5. S. 99. (Vortrag.)

Schroeder, T., Mormonism and prostitution. Med. council 1909. S. 171—178.

Schroeder, Die Verbreitung und soziale Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 61. (Vortrag.)

Schulz, E., Über die in Paris übliche Prostituiertenbehandlung und Internierung im Gefängnis St. Lazare. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 69. (Referat.)

Schumburg, Die Geschlechtskrankheiten. ihr Wesen, ihre Verbreitung, Bekämpfung und Verhütung. Leipzig 1909, B. G. Teubner.

Schweitzer, A. E., Gonorrhea in children. Indianapolis med. journ. 1910. S. 257.

Segovia y Arquellada, Contagio en la alimentacion de los niños sifiliticos. Siglo méd. 1909. S. 338—341.

Sheill, S., Our responsabilities in the prevention of inherited syphilis. Med. Press and Circ. 1910. S. 489.

Shuttleworth, G. E., „Inherited syphilis.“ Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 171—174.

Siebert, F., Sexuelle Aufklärung. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 4. S. 77. (Ref.)

Simpson, F. T., The extent and importance of the venereal diseases in the social body. Virg. med. semi-month. 1909/10. S. 126—129.

Smith, E. O., When is gonorrhoea cured? Indiana Med. Journ. 1908. S. 313.

Sofer, L., Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Zentralbl. f. die ges. Therapie. 26. Jahrg. 1908. S. 63—67.

Sorel, Considérations médico-légales sur la vulvite gonococcique des petites filles. La Clinique 1909.

Spatz, A., Extragenitale Infektion durch Fliegenstich. Verh. d. K. Ges. d. Ärzte in Budapest 22. X. 1910. Pester med.-chir. Presse 1911. Nr. 7.

Spencer, J. C., When is gonorrhea cured? Calif. state journ. med. 1908. S. 301.

Spier, J., Der deletäre Nimbus der Prostitution. Sexual-Probleme 1909. S. 843—853.

Spillmann, P., Pourquoi il faut toujours penser à la syphilis. Gaz. d. hôp. de Lyon 1910.

Spillmann, L., A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1909. S. 72—79.

Spillmann, L., A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes. L'état sanitaire dans le bassin de Briey. Méd. orient. 1909. S. 161—164.

Spillmann, L., Comment on doit comprendre l'hospitalisation des vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 625—632.

Spillmann, L., Trois cas de syphilis conjugale avec paralysie générale progressive consécutive. Prov. méd. 1908. S. 161.

Spillmann, L., Un cas de syphilis conjugale. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 215.

Spillman, Estudio internacional acerca de las relaciones entre la prostitución y la tuberculosis. Rev. españ. de derm. 1910. S. 62—64.

Spitzner, Kennzeichen und Ursachen der sittlichen Verwahrlosung der Jugend und ihre Bekämpfung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 64. (Vortr.)

Spohr, R., Welches sind die Erfolge des Naturheilverfahrens bei Syphilis? Arch. f. phys.-diät. Therap. 1908. S. 65.

Stacy, H. S., Chronic gonorrhoea in the male. Anstralas. med. Gas. 1909. S. 430—433.

Stannard, The crime of sexual ignorance, showing why the doctor is to blame. Amer. journ. clin. med. 1910. S. 1167.

Sterne, J., Prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 430—433.

Stiles, P. G., Personal hygiene. Amer. journ. Pub. Hyg. 1909. S. 177—179.

Stinson, Syphilis. Journ. Oklahama State med. assoc. 1909.

Stordeur-Verhelst, Prophylaxie de la blennorragie. Rev. prat. d. mal. d. org. gén.-ur. 1909. S. 210 u. Journ. med. de Brux. 1908. S. 505.

Stordeur-Verhelst, Prophylaxie contre la blennorragie. Brüssel 1909.

Stoyantchoff, The renal complications of acute gonorrhoea. Amer. journ. urol. 1909. S. 184—198.

Sturgis, F. R., How shall we advise our boys on the question of sexual and moral prophylaxis? Med. council 1908. S. 368—371.

Sutherland, G. A., „Inherited syphilis". Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 175—176.

Taussig, F. J., Influence of venereal diseases upon conception and heredity. St. Louis med. Rev. 1910. S. 36.

Terrien, E., Syphilis et allaitement. Journ. de méd. de Paris 1908. S. 69.

Tibbals, The transmission of syphilis. Journ. Mich. med. soc. 1908. S. 546.

Tincu, A. v., Über Syphilis u. Prostitution in Rumänien. Diss. München 1909.

Touton, Mein Abiturientenvortrag und Herr Dr. med. Max Marcuse. Antikritisches und Kritisches zur Frage des Wertes der Schutzmittel und der Folgen der Ansteckung. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 10.

Trapani, P., Contributo alla casuistica dell' ulcera molle extragenitale. Ann. di med. nav. 1909. S. 156—159.

Tubby, G. H., „Inherited syphilis". Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 111—116.

Upshur, The limitation and prevention of venereal disease. Amer. journ. Derm. 1910. S. 348.

Urban, Sexualprobleme und Volkswirtschaft. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 125. (Vortrag.)

Ureña, Sobre la manera de organizar en Mexico la lucha contra las enfermedades venéreas. Bol. d. Inst. patol. Mexico 1908/09.

Urquhart, The relation of syphilis to infant mortality. Journ. of the am. med. ass. 1909. S. 2123 u. Bull. amer. acad. med. 1910. S. 161—172.

Urueña, Chancros sifiliticos extragenitales. Escuela de med. 1909. S. 366.

Valentine u. Townsend, Presumably cured gonorrhoa and marriage. Journ. amer. med. ass. 1908. S. 1925.

Vecki, The physicians duty towards prevention of sexual diseases. Med.-pharm. critic 1910. S. 199.

Vecki, V. G., Can we abolish, shall we ignore or must we regulate prostitution? Amer. Journ. Derm. 1910. S. 213—220.

Velden, v. d., Der Einfluß der Ehe auf Gesundheit und Lebensdauer. Ztschr. f. Versicherungsmed. 3. J. Nr. 12.

Venereal regulations of one hundred years ago. Med. Era. 1910. S. 417—419.

Villemonte de La Clergerie, Chancre syphilitique de la conjonctive bulbaire droite. Arch. d'opht. 1910.

Wallhauser, Neglected syphilis. Journ. cutan. Dis. 1908. S. 468.

Walsh, Venereal diseases and marriage. Amer. Journ. Derm. 1910. S. 225—227.

Wassermann, Über die volkswirtschaftliche Bedeutung der Syphilis. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 68. (Vortrag.)

Weaver, The great black plague. South. med. Journ. 1910. S. 237.



Werthauer, Sexualverkehr in strafrechtlicher Beleuchtung. Sexual-Probleme 1908. S. 5—17.

Wiener, Gonorrhea in its relations to eye. St. Louis med. Rev. 1909.

Wild, C. v., Versuch einer Belehrung über die sexuelle Frage vom naturwissenschaftlichen und ethischen Standpunkte aus im Unterricht über Gesundheitspflege an „Frauenschulen". Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. Bd. 24. Nr. 3.

Williams, A., The anti-venereal campaign. Detroit med. journ. 1909. S. 39—47.

Wilson, H. W., Control of venereal diseases. Brit. med. journ. 1910. S. 2005.

Wilson, J. B., The management of venereal disease at Woolwich. Journ. Roy. army med. corps 1910.

Wolbarst, A. L., The venereal diseases; a menace to the national welfare. Amer. Journ. Derm. 1910. S. 268—276.

Wolbarst, A contribution to the subject of syphilitic prophylaxis by the use of calomel ointment. Med. Rec. 1908. S. 711.

Wolbarst, The prevalence of venereal disease among recently arrived immigrants, with special reference to international infecti n. New York med. Journ. 1909. S. 739.

Wolbarst, A. L., Gonococcus urethritis in male children. Med. Rec. 1910. S. 766—768.

Wood, C., Symposium on syphilis; extra ocular syphilis. Illinois Med. journ. 1909. S. 747.

Wulffen, E., Der Sexualverbrecher. Berlin, Dr. P. Langenscheid.

X..., La syphilis devant les tribunaux. Tribune méd. 1909. S. 402.

Yevdokirnoff, [Non-sexual syphilitic infection]. Russk. J. Kozhn. i. Vener. Bol. 1909. S. 278.

Young, E., The conservation of manhood and womanhood. Womans med. journ. 1910. S. 51—53.

Zaubitzer, Wie veranstaltet die D. G. B. G.[1] am wirksamsten ihre Ausstellungen? Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5.

Zechmeister, H., Die Syphilis in den Tropen; deren Verlauf und Behandlung. Arch. f. Schiffs- u. Trop.-Hyg. 1908. S. 350—359.

Zemlnoff, [Die Ausbreitung der Syphilis längs der Eisenbahnen und Maßregeln zu ihrer Prophylaxe]. Russk. J. Kozhn. i. Ven. Bol. 1908. S. 243—263.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 7.

Aus der Universitäts-Augenklinik zu Halle a. S.
(Direktor: Prof. E. v. Hippel.)

Syphilis als Erblindungsursache bei jugendlichen Individuen.

Von

Dr. Jos. Igersheimer,
Privatdozent und I. Assistent der Klinik.

Die Resultate der nachfolgenden, an 187 Zöglingen der Provinzial-Blindenanstalt zu Halle a. S. ausgeführten Untersuchungen beanspruchen trotz der relativen Kleinheit des Materials ein Interesse, 1. weil die Augenuntersuchung aller Blinden von einheitlichen Gesichtspunkten spezialistisch vorgenommen wurde, 2. weil zum ersten Male mit objektiver Methode (Wassermann-Reaktion) die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache zu ergründen versucht wurde. Es ist eine altbekannte Tatsache, daß die Gonorrhoe in der Form der Blennorrhoea neonatorum (Augenentzündung der Neugeborenen) in erschreckender Weise zur Besiedlung der Blindenanstalten beiträgt, und in einer stattlichen Anzahl von Blindenstatistiken wurde ihre Beteiligung prozentarisch festgestellt; die Syphilis dagegen wurde fast ganz vernachlässigt. Das geschah vielleicht weniger, weil man ihre Bedeutung mißachtete, als weil man nicht imstande war, Anhaltspunkte für ihre Häufigkeit zu gewinnen; man war sich klar, daß sich mit der höchst selten positiven Anamnese besonders bei den Jugendblinden nicht viel anfangen ließ. — So ist es wohl zu erklären, daß in den statistischen Angaben von Schmidt-Rimpler, Stolte, Uhthoff, Hirschberg, Landesberg, Katz (zit. nach Magnus[1])) die Rubrik: Augenerkrankungen nach Syphilis mit einem Gedankenstrich ausgefüllt war, nur Brenner veranschlagte die Häufigkeit der Lues

[1]) Magnus, Die Blindheit, ihre Entstehung und ihre Verhütung. Breslau 1883.

auf 3,2 %, Seidelmann auf 2,55 %. Magnus selbst bescheidet sich im großen und ganzen in dieser Frage mit einem non liquet, schätzt bei seinem Material, das auch Erwachsene umfaßt, die Häufigkeit der Syphilis zwar ein (2,59 %), meint aber, Genaues lasse sich nicht sagen, weil jeder Abschnitt des Auges gelegentlich von der Lues befallen werden könne. Im einzelnen ist es interessant, wie wenig Bedeutung man zurzeit dieser ersten großen wissenschaftlichen Blindenstatistik von Magnus (1883) der Syphilis zumaß, denn Erkrankungen der Uvea sind mit 22 % der anatomischen Blindheitsursachen veranschlagt, darunter die syphilitische Iridochorioiditis nur mit 0,26 %, und bei den Erkrankungen der Hornhaut (10,6 %) ist die spezifische Keratitis parenchymatosa überhaupt nicht erwähnt. — Von späteren Autoren meint L. Hirsch,[1]) die Bedeutung der Lues werde vielfach überschätzt; bei der angeborenen Blindheit rechnet er als hereditär luetisch: die Fälle von fötaler Iritis bzw. Uveitis, ebenso die damit zuweilen vorkommende Chorioretinitis, ferner eine Anzahl von komplizierten Katarakten und einige Fälle von Keratitis, wo zugleich Reste von plastischer Iritis bestanden. Die hereditäre Lues soll bei 3,7 % seiner 1300 Blinden, die Lues insgesamt bei etwa 7 % ätiologisch in Frage kommen.

Speziell den venerischen Erkrankungen als Erblindungsursache ist eine Untersuchung Widmarks[2]) gewidmet und es ist ihm nach den Resultaten der vorliegenden Untersuchungen nur beizupflichten, wenn er meint, die Syphilis komme in den Statistiken viel zu kurz weg; er schätzt, daß bei seinen 245 Blindenzöglingen 14—15 % der Erblindungen auf Lues zurückzuführen sind. Diese Schätzung stimmt mit den Ergebnissen der eigenen Feststellungen in überraschender Weise überein.

Es erhellt aus den wenigen Angaben, wie sehr man in dieser für die Prophylaxe der Erblindungen eminent wichtigen Frage bis jetzt noch im Dunkeln tappt, und wenn sich auch aus dem positiven oder negativen Resultat der Wassermannschen Reaktion nicht immer der Zusammenhang zwischen Lues und der bestehenden Augenerkrankung sichern läßt, so wird man mir doch zugeben, daß systematische Blutuntersuchungen die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache klären werden. Aber nicht nur diese mehr allgemein interessierende Frage wird durch solche Untersuchungen

[1]) L. Hirsch, Über die Entstehung u. Verhütung der Blindheit. Jena 1902.
[2]) Widmarks Mitteil. a. d. Augenklinik zu Stockholm 1902. H. 4. S. 121.

der Lösung näher gerückt, sondern auch wissenschaftliche Detailfragen, wie z. B. die ätiologische Bedeutung der Lues bei angeborenen Anomalien, Mißbildungen usw.

Mit dem Schema Wassermann positiv oder negativ ist natürlich noch sehr wenig gemacht, die klinische Untersuchung und Erfahrung hat zu entscheiden, ob die vorhandene Augenerkrankung bei serologisch nachgewiesener Lues als selbstluetisch zu bezeichnen ist. Gerade deshalb hielt ich es für wichtig, im Anfang zu betonen, daß stets eine sehr gründliche Untersuchung der Augen in unserer Klinik vorangegangen war.[1])

Es ist natürlich möglich, sogar wahrscheinlich, daß in einzelnen Fällen ein Zusammenhang mit Lues angenommen wurde, wo er in Wirklichkeit nicht bestand; mit ebensolcher Wahrscheinlichkeit ist aber anzunehmen, daß eine Anzahl hereditär-luetischer Blinder mit den Jahren ihre Hemmungskörper im Blut verloren haben und zur Zeit der Blutuntersuchung negativ nach Wassermann reagierten. Ergab die Anamnese, wie übrigens meistens, keinen Anhalt für Syphilis, so wurde in solchen Fällen meist Lues als nichtvorliegend angenommen, wenn auch die Erkrankung selbst sehr wohl spezifisch sein konnte. Solche, für das Gesamtresultat nicht sehr wesentliche Ungenauigkeiten müssen in Kauf genommen werden.

Bevor ich zur Schilderung der einzelnen Ergebnisse übergehe, sei noch hervorgehoben, daß die untersuchten Blinden nahezu ausnahmslos unter 20 Jahren alt und als Zöglinge einer Blindenanstalt selbstverständlich doppelseitig erblindet waren. Ich brauche daher auf die viel diskutierte Frage, was ist praktisch blind, hier nicht einzugehen.

Wenn ich nun gleich auf den Hauptpunkt dieser Untersuchungen, auf die ätiologische Bedeutung der Syphilis, zu sprechen komme, so sei zuerst mitgeteilt, wie häufig Syphilis bei den Zöglingen gefunden wurde ohne Rücksicht auf einen Zusammenhang zwischen dem Allgemeinleiden und der Augenaffektion. Die Wassermannsche Reaktion fiel stark positiv aus bei 15 Zöglingen, schwach positiv bei 13; bei 2 war sie negativ, die Sternsche Modifikation aber positiv; bei 2 andern war sie auch negativ, der übrige Befund

[1]) Die klinische Untersuchung der Zöglinge der hiesigen Blindenanstalt wird seit $1^1/_2$ Jahren von Herrn Prof. E. v. Hippel und uns Assistenten systematisch ausgeführt.



am Körper wies aber mit großer Wahrscheinlichkeit auf Lues hin. Bei 32 von 187 Zöglingen, also in 17,2 %, konnte demnach Syphilis nachgewiesen werden, bei vielen nur noch die Reste der Infektion, bei einer erheblichen Anzahl aber noch die Erscheinungen florider Lues (stark positive Wassermann-Reaktion).

In mehreren Fällen konnte man die vorhandene Syphilis als Erblindungsursache ohne weiteres ausschließen, z. B. bei einigen Blennorrhoeblinden. In anderen Fällen mußte man nach dem momentanen Stand unseres Wissens ebenfalls einen Zusammenhang ablehnen, so bei einem 20jährigen Patienten mit sympathischer Ophthalmie und stark positiver Wassermann-Reaktion. Immerhin verdient dieser Befund registriert zu werden, da Siegrist[1]) in neuester Zeit die Vermutung ausgesprochen hat, die sympathische Augenerkrankung beruhe auf einer Spirochäteninfektion. Fünf andere hierhergehörige Fälle hatten negativen Blutbefund.

Nach Abwägen aller Faktoren schien es im vorliegenden Material gerechtfertigt, in 8,6 % der Fälle Syphilis mit Sicherheit als auslösende Ursache der zur Erblindung führenden Augenerkrankung anzusprechen; in 4,8 % der Fälle kam bei meist schwach positiver Wassermann-Reaktion die Lues als wahrscheinliche oder zum mindesten mögliche Erblindungsursache in Betracht. Die letzteren Fälle sind auf Tabelle I heller schraffiert wiedergegeben. Insgesamt spielt also die Syphilis bei 13,4 % der untersuchten Fälle eine ätiologische Rolle. Wohl nahezu ausnahmslos handelte es sich um kongenitale Lues, wenigstens ließen sich nie sichere Anzeichen einer überstandenen Lues acquisita feststellen. Mit dieser Tatsache gewinnt die erschreckend hohe, bisher wohl ungeahnte Zahl Syphilisblinder noch mehr an sozialer Bedeutung. Erstaunlich ist diese Zahl auch vor allem deshalb, weil sie kaum hinter der Gesamtheit der Blennorhoeblinden zurücksteht.

Hinsichtlich der ätiologischen Bedeutung der Blennorrhoe ist es bei der oft ungenauen oder gar fehlenden Vorgeschichte nicht selten noch schwieriger, zu einem Schluß zu kommen, ob der oder jener Fall als blennorrhoeblind zu betrachten ist oder nicht. Bei unserem Material schien Blennorrhoe als Erblindungsursache mit Sicherheit vorzuliegen in 9,6 % der Fälle, mit Wahrscheinlichkeit in 4,8 %, zusammen in **14,4 %**. Dieser Prozentsatz

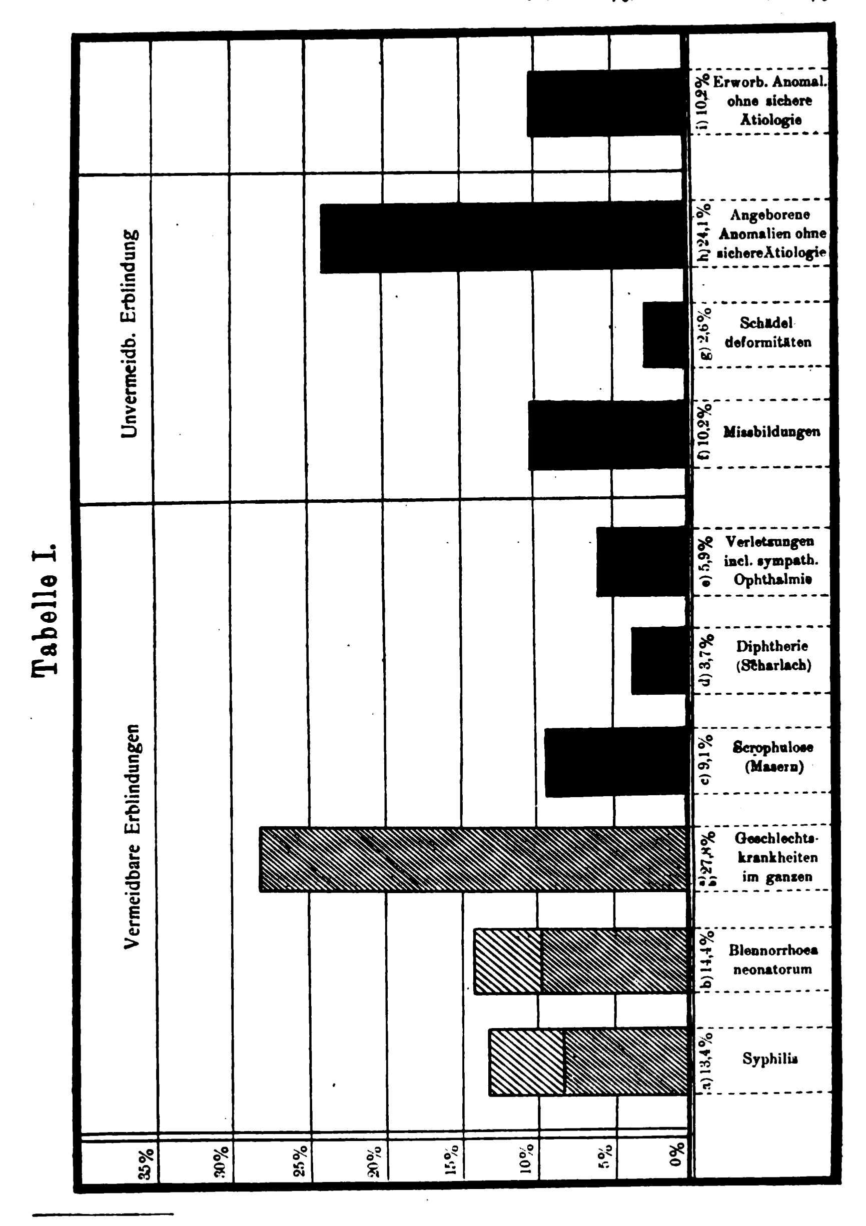
---

[1]) Siehe Jadassohn. Deutsche med. Wochenschr. 1910. Nr. 51. S. 2377.



ist ein ziemlich niedriger, besonders wenn man die Zahlen früherer Autoren danebenhält, z. B. von Magnus[1]) (25,8 %), Rider[2]) (20 %),

Tabelle I.



---

[1]) l. c.

[2]) Zit. bei Fick, Die Blindheit, Graefe-Saemisch, Handb. d. Augenheilk. II. Aufl. Bd. X.

Schaidler[1]) (38 %), Golowin (17 %), Widmark[2]) (24,6 %), Hirsch[3]) (18 %). — Es ist wohl kaum zu bezweifeln, daß lokale Verhältnisse sowie die Qualität des in Betracht kommenden Menschenmaterials diese Zahlen sehr beeinflussen; so fand Widmark bei 236 Zöglingen der Stockholmer Blindenanstalten 24,6 % Blennorrhoeblinde, dagegen bei 245 Blinden aus der Augenklinik des Seraphinerlazarets und aus seiner Privatpraxis nur 5,3 %. — Andererseits darf man wohl auch annehmen, daß die Crédéisierung einen erheblichen Rückgang an Blennorrhoeblinden in den Gegenden, wo sie bei den meisten Geburten verwendet wird, bedingt. In diesem Sinne spricht der von Scholtz[4]) gefundene Unterschied zwischen den 42 % Blennorrhoeblinden unter den Zöglingen des Budapester Blindeninstituts im Jahre 1876 und den 27,19 % im Jahre 1907. — Es dürfte also wohl auch unsere relativ niedrige Zahl von 14,4 % wenigstens zum Teil die Folge einer meist gut durchgeführten Prophylaxe sein, immerhin ist die Quantität noch groß genug. Ist es nicht im höchsten Grade beachtenswert, daß die Geschlechtskrankheiten zusammen in nahezu $^1/_3$ (27,8 %) aller Fälle von Erblindung die Ursache abgeben? — Diese hohe Zahl gewinnt noch an Ansehen, wenn man die sonst noch als Erblindungsursachen in Betracht kommenden Ätiologien in Vergleich zieht (Tab. I). Ein annähernd gleich hohes Prozentverhältnis gewinnen bei unserem Material nur die angeborenen Anomalien, unter denen ich Retinitis pigmentosa, Cataracta congenita und Mißbildungen verstehe. Sie sind zusammengefaßt, weil wir Näheres über ihre Ätiologie nicht wissen und weil zum mindesten die Mißbildungen sowie die kongenitale Katarakt als Entwicklungsstörungen aufzufassen sind. Diese Gruppe der angeborenen Anomalien und Mißbildungen kommt in 34,1 % als Ursache der Amaurose in Betracht. — Viel kleinere Zahlen erreichen die übrigen ätiologischen Faktoren, Skrophulose (Masern) 9,1 %, Diphtherie (Scharlach) 3,7 %, Verletzungen inkl. sympath. Ophthalmie 5,9 %, Schädeldeformitäten 2,6 %. Ob tatsächlich alle Fälle von Hornhauterkrankungen, die von den Blinden auf Masern zurückgeführt werden, in das Gebiet der Skrofulotuberkulose gehören, ist nicht möglich zu beweisen, ist aber nach unseren heutigen Anschauungen

[1]) Schaidler, Die Blindenfrage im Königreich Bayern. München 1905.
[2]) Widmarks Mitteil. a. d. Augenklinik des Karolin. Inst. 1899. H. 2.
[3]) l. c.
[4]) Scholtz, Zeitschr. f. Augenheilk. 1908. Bd. XIX.

für den größten Teil der Fälle sehr wahrscheinlich. — Pocken, Keratomalazie, exzessive Myopie, Nephritis, Rachitis, Glioma retinae sind nur in ganz vereinzelten Fällen unserer Untersuchungsreihe ursächlich anzuschuldigen, sie sind daher nicht in die Tabelle mit aufgenommen.

Ein Moment von allgemein sozialer Wichtigkeit geht aus der Tabelle I deutlich hervor: das Überwiegen der vermeidbaren Erblindungen über die unvermeidlichen.

Fragen wir uns nun, in welchen Beziehungen zur Syphilis die hauptsächlichsten, zur Erblindung führenden Augenerkrankungen bei unseren Zöglingen stehen, so sind die Resultate nach manchen Richtungen hin bemerkenswert (Tabelle II).

Bei sämtlichen 19 echten Mißbildungen und allen 12 Fällen von kongenitaler Katarakt (angeborener grauer Star) war weder serologisch noch sonst dem klinischen Befund nach Lues vorhanden. Dieses Ergebnis stimmt vollkommen zu der jetzigen Anschauung der auf diesem Gebiete kompetentesten Forscher. Während man vor noch nicht zu langer Zeit die angeborenen Mißbildungen auf fötale Augenentzündungen zurückführte und die Syphilis vor allem als Quelle der Entzündung ansah, haben die experimentellen und anatomischen Untersuchungen E. v. Hippels, Seefelders u. a. die Unrichtigkeit dieser Auffassung erwiesen und gelehrt, daß es sich bei den angeborenen Mißbildungen nur um Keimesanomalien handelt.

Auch für die von manchen Autoren, besonders französischen, gemachte Angabe, die Mißbildungen seien oft der Ausdruck der Lues in der III. Generation, konnten wir bis jetzt, soweit uns eine Nachprüfung dieser Frage möglich war, keine Anhaltspunkte finden.

Bei einer anderen öfters angeborenen Anomalie, dem Hydrophthalmus congenitus (angeborener grüner Star), fanden wir dagegen unter 15 untersuchten Fällen 2mal eine positive, wenn auch schwachpositive Wassermann-Reaktion und 1mal bei negativem Wassermann positiven Ausfall der Sternschen Modifikation. Dieses letztere Resultat muß man wohl bei abgelaufenen luetischen Prozessen als positiv anerkennen, da erfahrungsgemäß positiver Stern bei negativem Wassermann meist nur in Fällen wirklich vorhandener oder vorhanden gewesener Lues vorkommt (s. u. a. Weichert, Berl. klin. Wochenschr. 1911 S. 702). Es handelt sich demnach bei $^1/_5$ der Fälle um luetische Individuen. Die Entstehung des Hydrophthalmus aus einer syphilitischen Erkrankung

des Auges ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen, denn E. v. Hippel[1]) beobachtete einen sicher hereditär-luetischen Knaben mit Keratitis parenchymatosa, Iritis und Chorioiditis, der mit sehr

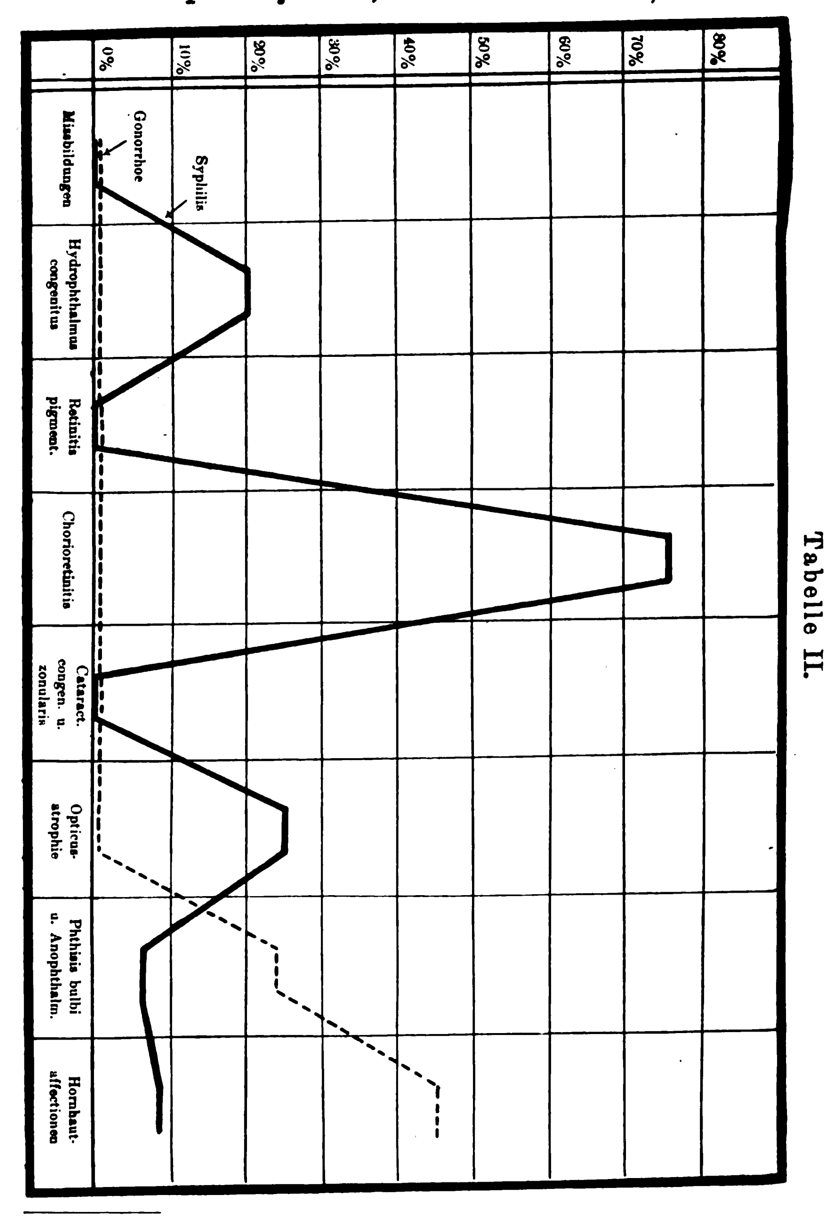


Tabelle II.

[1]) E. v. Hippel, Festschrift für A. v. Hippel, 1902 und v. Graefes Archiv f. Ophthalmol. Bd. 68.

trüber Hornhaut aus der klinischen Behandlung entlassen wurde und bei dem einige Jahre später typischer Hydrophthalmus festgestellt wurde, der sicher erst nach dem 14. Lebensjahre entstanden war. Seefelder[1]) reiht diesem Fall zwei weitere eigene hinzu, vielleicht auch einen dritten, und hält mit Wahrscheinlichkeit eine Beobachtung von da Gama Pinto und Scalini hierhergehörig. Ob es sich bei unseren drei serologisch verdächtigen Kranken um einen ähnlichen sekundären Hydrophthalmus handelt, läßt sich jetzt nicht mehr feststellen. Der im ersten Lebensjahre erhobene augenärztliche Befund lautet Hydrophthalmus congenitus, ohne daß von einer Hornhautaffektion etwas von dem betreffenden Kollegen notiert war. Es ist also jedenfalls zweifelhaft, wenn auch nicht unmöglich, daß diese drei Fälle von Hydrophthalmus im letzten Grunde mit der Lues der Betreffenden zusammenhängen. Auf jeden Fall spornen diese Erfahrungen dazu an, möglichst bei allen Hydrophthalmen auf eine luetische Genese zu fahnden. Es wird sich dann erst bei einer größeren Zahl von Beobachtungen sagen lassen, ob die ätiologische Bedeutung der Lues auf diesem Gebiete überhaupt nennenswert groß ist.

In gar keinem Zusammenhang mit Lues scheint, wie auch eigene frühere Erfahrungen schon lehrten, die typische Retinitis pigmentosa (Pigmentatrophie der Netzhaut) zu stehen; in keinem der 13 Fälle unserer jetzigen Beobachtungsreihe bestand nach Anamnese oder Blutbefund Verdacht auf Syphilis. Bei den neun Patienten aber, deren Augenerkrankung wegen der sehr erheblichen Beteiligung der Aderhaut klinisch als Chorioretinitis (Aderhaut- und Netzhautentzündung) imponierten, war Syphilis nicht weniger als 7 mal, also in 77,7 % als Ursache anzuschuldigen. Sechsmal bestand positive Wassermann-Reaktion; im 7. Fall handelte es sich um einen achtjährigen Knaben (Hugo Geisth.), über dessen Vorgeschichte nichts zu ermitteln war, der einen typischen „Pfeffer und Salz"fundus in den peripheren Teilen des Hintergrundes ohne gröbere chorioiditische Veränderungen aufwies bei negativem Ausfall der Wassermann-Reaktion. Der klinischen Erfahrung nach mußte die Affektion als abgelaufene Lues gedeutet werden. Merkwürdig und unerklärt blieb bei diesem Jungen die nahezu völlige Blindheit (beiderseits Lichtschein für mittlere Lampe, rechts wird alles temporalwärts projiziert, links Projektion besser,

[1]) Seefelder. v. Graefes Arch. f. Ophthalmol. 1906. Bd. 63. S. 205.

aber auch nur sicher bei Belichtung der zentralsten Netzhautpartien). Die Papillen waren nur sehr mäßig graulich entfärbt, die Gefäße eng, dabei bestand prompte Pupillarreaktion (!); man mußte sich also wohl denken, daß das Gesichtsfeld allseitig bis zum Fixierpunkt eingeengt war.

Klinisch ist zweifellos die Abgrenzung zwischen der typischen Retinitis pigmentosa und der meist luetischen Chorioretinitis öfters recht schwer. Es gibt kaum ein Symptom, das nicht bei beiden vorkommen kann, so die Hemeralopie, die konzentrische Einengung des Gesichtsfeldes, die engen Arterien, die atrophische Verfärbung der Papille, das Vorkommen bei Geschwistern usw. Die Konsanguinität der Eltern ist auch bei der typischen Pigmentatrophie der Netzhaut ein immerhin nicht häufiges Vorkommnis. Am ehesten lassen sich noch aus der Art des Pigments Schlüsse ziehen, doch muß betont werden, daß wir die bekannten knochenkörperchenartigen, an den Gefäßen lang laufenden Pigmentierungen nur im ersten Lebensdezennium in ihrer ganz reinen Form angetroffen haben; im späteren Alter findet man fast immer auch gröberes, klumpiges Pigment und umgekehrt bei der Chorioretinitis häufig auch feine retinale Pigmentverzweigungen. So bildet die serologische Untersuchung eine sehr wertvolle Unterstützung in der differentiellen Diagnose zwischen diesen beiden Erkrankungen.

Eine erhebliche Rolle spielt die Syphilis, wie das von mancher Seite bereits vermutet, aber bisher nicht erwiesen war, auch bei den durch Optikusatrophie (Sehnervenschwund) bedingten Erblindungen. Unter 27 atrophischen Sehnervenerkrankungen fand sich 4 mal stark, 2 mal schwach positive Wassermann-Reaktion und 1 mal positiver Ausfall der Sternschen Modifikation; es bestand also mit großer Wahrscheinlichkeit in 25,9 % luetische Ätiologie; sehr verdächtig war dann noch ein Mädchen, das, abgesehen von seiner Optikusatrophie, eine Chorioiditis anterior aufwies, und ein Knabe, dessen Anamnese gewisse Anhaltspunkte für hereditäre Syphilis bot. Unter den 7 serologisch positiven Zöglingen konnte nur bei 2 bis 3 ein Anhalt für ein primäres zerebrales Leiden gefunden werden, einmal bestand wahrscheinlich Lues cerebri (Abweichen der Zunge nach links, stark gesteigerte Sehnenreflexe, Hypotonie der Beine, leichtes Schwanken der Beine) und im zweiten Fall soll die Sehstörung im Gefolge einer fieberhaften Gehirnentzündung im 17. Lebensjahre eingetreten sein. Zur Zeit der Untersuchung war der neurologische Befund normal, nur hatte der

Junge dauernd unter Kopfschmerzen zu leiden. Gegen diese sehr lästigen Kopfschmerzen — nicht um das Sehvermögen (beiderseits Handbewegung vor dem Auge) zu heben — wurde eine intravenöse Salvarsaninjektion gemacht, mit dem Erfolge, daß seitdem, bis jetzt wenigstens (3 Monate), die Kopfschmerzen verschwunden sind. Dieses Resultat zeigt, daß die verbesserte Syphilisdiagnostik auch bei Blinden therapeutisch gute Dienste leistet. — Bei einem weiteren Zögling (Marie Nothn.) war zwar an den Hirnnerven nichts Abnormes zu finden, dagegen wurden psychische Anomalien festgestellt (Auffassungsgabe zurückgeblieben, Kenntnisse entsprechen nicht dem Alter). — Irgendwelche Charakteristika der luetischen Optikusatrophien gegenüber den andern konnte ich nicht eruieren. Es sei nur hervorgehoben, daß unter ihnen kein Fall als Folgezustand einer Stauungspapille anzusprechen war. Von Interesse ist wohl noch, daß unter den luetischen Sehnervenerkrankungen nur eine von Geburt an bestand, und in diesem Falle handelte es sich um ein ausgesprochen hereditäres Leiden (zwei Brüder und eine Schwester blind); abgesehen von dem positiven Ergebnis der Sternschen Modifikation sprach bei dem einen Jungen eine periphere Chorioiditis für Lues als Ätiologie. Nach dem Zitat von Hormuth[1]) sind bereits von Magnus, Jacobsohn, Snell u. a. kongenitale Optikusatrophien bei Geschwistern beschrieben worden; es ist bisher wohl noch unentschieden, ob diese Erkrankungen mit den von Leber[2]) charakterisierten fämiliären Sehnervenleiden identifiziert werden dürfen. Ob Syphilis, wie es in unserer Beobachtung wahrscheinlich ist, auch in andern ursächlich in Betracht kommt, muß erst durch weitere Erfahrungen festgestellt werden. Bisher begnügte man sich meist damit, daß man Heredität bzw. familiäres Auftreten konstatierte.

Bei der angegebenen Familie lagen die Verhältnisse kurz folgendermaßen: Vater gesund, Mutter leidet an „Nervenzerrüttung", Eltern haben gute Augen, ebenso 10 gesunde Kinder; 3 Kinder klein an „Auszehrung" gestorben; Ausschlag haben die Kinder nicht gehabt. Keine Früh- und Totgeburten. 3 Kinder von Geburt an blind, der älteste Sohn, sowie die von uns untersuchten, im übrigen gesunden Kinder Willy (16 Jahre) und Ella (12 Jahre); zwischen diesen blinden Geschwistern wurden andere, gut sehende geboren. Keine Blutsverwandtschaft der Eltern, auch keine sonstigen Erblindungsfälle in der Aszendenz bekannt.

Status bei Willy Gad.: Beiderseits Papille abgeblaßt, rechts mit

[1]) Beiträge zur Augenheilkunde 1902. H. 42. S. 122.

[2]) Th. Leber, Graefe-Saemisch, Handb. d. Augenheilk. I. Aufl.

etwas verwaschenen, links mit scharfen Grenzen, Gefäße eng. Am linken Auge chorioretinitische Veränderungen in der Makulagegend und in der Peripherie, rechts nicht mit Sicherheit gesehen. Sehr starker Nystagmus. Sieht Handbewegungen vor den Augen.

Status bei Ella Gad.: Rechts Papille rötlich gefärbt, Gefäße eng, Grenzen nicht scharf, links Papille ebenfalls ganz unscharf begrenzt, Trübung der Papillenränder weißlicher. Genaue Untersuchung wegen des hochgradigen Nystagmus rotator. und horizontal. unmöglich. Pupillen normal weit, reagieren prompt auf Licht. Erkennt beiderseits nur Handbewegungen in $^1/_2$ m. Die ganze Gesichtsfeldperipherie fehlt, Bewegungen der Hand werden nur in ganz kleinem Bezirk gesehen.

Bei den Erkrankungen nun, die anatomisch am häufigsten Erblindung bedingen und oft gleichzeitig bei demselben Individuum vorhanden sind, bei der Phthisis bulbi (Augapfelschwund) bzw. Anophthalmus und den Hornhautaffektionen spielt die Syphilis eine bescheidene Rolle; immerhin bestand unter 78 hiergehörigen Fällen 4 mal zweifellos luetische Keratitis parenchymatosa. Wohl schwerlich wäre man auf den Gedanken gekommen, daß bei zwei unserer Fälle von Phthisis bulbi eine parenchymatöse Hornhauterkrankung als Ausgangsaffektion vorlag, wenn nicht durch genaues Nachgehen der ganze Krankheitsverlauf aufgedeckt worden wäre. Die eine dieser Beobachtungen habe ich bereits bei anderer Gelegenheit genauer veröffentlicht.[1]) — Einmal war möglicherweise Keratomalazie (Hornhauterweichung) auf luetischer Grundlage die Ursache des bestehenden großen Leukoms, und in mehreren anderen Fällen mußte bei positiver Wassermann-Reaktion die Frage nach dem eigentlichen Zusammenhang mit der Lues offen gelassen werden.

Es ist klar und tritt auf der Tabelle II deutlich zutage, daß die Blennorrhoea neonatorum (Augenentzündung der Neugeborenen) nur bei den beiden letztgenannten Rubriken (Phthisis bulbi und Hornhautleiden) ursächlich in Betracht kommt, bei diesen Affektionen aber in viel höherem Maße als die Syphilis, so bei der Phthisis bulbi bzw. dem Anophthalmus in 24,4 %, bei den Hornhautaffektionen (Leukom, Staphylom usw.) gar in 45,9 % der Fälle.

Aus den gesamten Untersuchungen aber ergibt sich klar die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache und die große Wichtigkeit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten überhaupt zur Verhütung von Erblindungen.

[1]) Igersheimer, v. Graefes Arch. f. Ophthalmol. Bd. 76. 1910. S. 344.

Erhebungen über Tripperverbreitung und Tripperfolgen in Arbeiterkreisen.

Von

Dr. med. **Otto Burkard** (Graz).

Die Lehre von der Tripperkrankheit darf sich mit Recht einer interessanten Vergangenheit rühmen. Sie hat der wissenschaftlichen Forschung manch hartes Problem gestellt und Irrfahrten durchgemacht, die mehr als einmal auf vollends falsche Wege führen mußten, zu starker Überschätzung der Gefahren und Folgen des Trippers ebensowohl wie ein andermal zu deren völliger Verkennung.

Nur wenige Krankheitsbilder sind es, von denen man sagen kann, daß sie samt ihren Komplikationen schon den Alten so genau bekannt waren, wie der Tripper; aber auch nur wenige Krankheiten sind es, die bis in die letzte Zeit in ihrer wirklichen Bedeutung für Individuum und Gesellschaft so wenig erkannt waren, als eben der Tripper.

Seit die Entdeckung des Krankheitserregers die Pforten der Erkenntnis erschloß, hatte die Erforschung des Trippers als eines individuellen Krankheitsprozesses leichte Arbeit; das klinische Bild des Trippers darf heute ja in der Tat nach jeder Richtung als ein geschlossenes und abgeschlossenes angesehen werden.

Nicht so das soziale Bild der Krankheit, die lange ganz verkannte Frage nach der Bedeutung der Gonorrhoe für die menschliche Gesellschaft!

Weder im Altertum noch im Mittelalter scheint man sich bewußt gewesen zu sein, daß die Tripperkrankung auch mehr bedeuten könne, als ein für den Betroffenen gelegentlich folgenschweres Ereignis, und daß ihre Spuren unter Umständen sich tief in die Geschicke der Familie und des Volkes eingraben können.

Mit Unrecht drückte hinwiederum später, als im 16. Jahrhundert die große Syphilisepidemie verheerend Europa durchzog und die vorurteilsfreie Beobachtung der übrigen Geschlechtskrankheiten erstickte, die Identitätslehre der Trippererkrankung das Merkmal eines wahrhaft „sozialen“ Übels auf, indem sie den Tripper mit der völkermordenden Seuche schlechtweg zusammenwarf.

Jahrhundertelang dauerte die Herrschaft der Identitätslehre und widerstand manchem Versuche, sie zu stürzen.

Und als endlich zu Anfang des 19. Jahrhunderts Philippe Ricord in Paris planmäßig und überzeugend die Trippererkrankung als eine durch Übertragung von Eiter — aber durch Übertragung „beliebigen“ Eiters — entstandene Schleimhauterkrankung nachwies, da verirrte sich die tastende Erkenntnis in das andere Extrem und sah in der Trippererkrankung nur mehr eine peinliche, mitunter auch ernste, im allgemeinen aber doch recht harmlose Krankheit unverheirateter junger Männer und Prostituierter.

Es konnte dies geschehen, weil die Spezifität des Trippers nicht erkannt war, wenn auch der Glaube an ein spezifisches Trippergift immer Anhänger hatte, und weil unter diesen Umständen alle Vorstellungen von den Beziehungen zwischen Tripper und Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane dunkel oder unbekannt bleiben mußten.

Gerade hier aber zweigte der Weg ab, der allein zur Erkenntnis der tatsächlichen Bedeutung des Trippers für Individuum und Gesellschaft führt.

Das Verdienst Noeggeraths besteht im wesentlichen darin, zum ersten Male sehr energisch nach der Richtung dieses Weges hingewiesen zu haben. Seine Schilderungen von der Verbreitung und den Folgen des Trippers für die Frauen und deren Fruchtbarkeit sind außerordentlich drastisch; hätte Noeggerath aber nicht mit so schwarzen Farben gemalt, so wäre es vielleicht noch länger unbeachtet geblieben, daß die Tripperkrankheit auch als Volksseuche eine bedeutsame Rolle spielt, der die Tripperforschung ihre ganze Aufmerksamkeit zuzuwenden genötigt ist.

Erst nach Jahren hat die Entdeckung des Diplokokkus Neisser der Lehre Noeggeraths die exakte Grundlage gegeben und die Erforschung im besondern der weiblichen Gonorrhoe in wohlfundierte Bahnen gelenkt.

Heute allerdings glaubt man lange nicht mehr an Noeggeraths Zahlen in ihrer krassen Höhe; man weiß aber doch kaum

annähernd zu sagen, wieviel sie zu hoch sind; denn die Ergebnisse derer, die sich weiterhin mit der Frage der Tripperverbreitung und der Tripperfolgen befaßt haben, gehen allzuweit auseinander.

Die umfangreiche Literatur zu diesem Thema befaßt sich im wesentlichen mit drei Hauptfragen; sie betreffen

1. die Verbreitung des Trippers im allgemeinen und im besondern in der männlichen Bevölkerung;
2. die Häufigkeit seiner Übertragung auf die Frauen, und
3. seine Folgen für die Fruchtbarkeit der Ehe.

Die ältesten Zahlenangaben über die Häufigkeit des Trippers überhaupt stammen aus der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts von Ricord: Unter 1000 Männern in Paris sollen 800 tripperkrank sein oder Tripper gehabt haben; also 80 %.

Noeggerath (1872) knüpft an diese Zahlen an: „Ich glaube, man kann mit Ricord auch hier annehmen (in New York), daß von 1000 Männern 800 Gonorrhoe gehabt haben.... Und ich bin überzeugt, daß alles das, was ich hier in bezug auf New York behaupte, sich in ebendemselben Maße in allen großen Städten des europäischen Kontinents vorfinden wird ...“ (nach v. Winckel).

Es vergingen mehr als 10 Jahre, bis neuerlich — und nun gestützt auf exakte bakteriologische Untersuchungen — Zahlenangaben auftauchten; Zahlenangaben, die sich zunächst größtenteils mit der weiblichen Gonorrhoe allein befaßten und im folgenden noch Erwähnung finden werden.

Alle jüngeren statistischen Arbeiten zusammengenommen, Armeestatistiken, Zusammenstellungen aus Heilanstalten, aus dem Beobachtungsmateriale von Krankenkassen usw. ermöglichen es ganz und gar nicht, zuverlässige Schlüsse zu ziehen auf die Tripperhäufigkeit in der Gesamtbevölkerung. Ungleichheit des Beobachtungsmateriales, starke Divergenzen in der Fragestellung erschweren ein unmittelbares Vergleichen der ermittelten Zahlen, die zum Zwecke einer Verallgemeinerung oft umfangreiche, komplizierte und mannigfachen Fehlerquellen unterliegende Umrechnungsverfahren verlangen.

Zu den wertvollsten Untersuchungen über die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten überhaupt gehören heute ohne Zweifel die weitausgreifenden statistischen Erhebungen von Blaschko. Die ältesten dieser Untersuchungen beziehen sich auf die Häufigkeit der venerischen Krankheiten in den Armeen fast aller Kulturländer und verfolgen sie zum Teile von den 70er Jahren an. Ihnen folgten zu Anfang der 90er Jahre Untersuchungen über die Tripper-

häufigkeit in einzelnen Gruppen der Zivilbevölkerung Deutschlands, deren Ergebnissen das Beobachtungsmaterial von Krankenkassen verschiedener Berufsarten zugrunde gelegt wurde.

So kamen in einer über das ganze Reich verbreiteten kaufmännischen Krankenkasse nach Blaschkos Zusammenstellungen von je 100 Mitgliedern im Laufe eines Jahres durchschnittlich 8—8,2 % mit Geschlechtskrankheiten zur ärztlichen Behandlung, darunter der größte Teil mit Gonorrhoe. Die Zahl erhöhte sich jedoch in manchen Städten bis auf das Zwei- und Dreifache.

Erhebungen an den 600 Mitgliedern einer studentischen Krankenkasse in Berlin ergaben, daß jährlich 25 % der Mitglieder venerisch erkrankten, und zwar 18,5 % an Tripper; von den Mitgliedern einer vorwiegend aus ledigen Arbeitern bestehenden Kasse hingegen waren nur 9 vom Hundert im Jahresdurchschnitt erkrankt.

Besonderes Interesse beanspruchten weiterhin Blaschkos Untersuchungen über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Dänemark und in Norwegen, woselbst die Geschlechtskrankheiten der Anzeigepflicht unterliegen. Für die Kopenhagener männliche Bevölkerung von 20—30 Jahren berechnet Blaschko die Gonorrhoejahresziffer für den Zeitraum von 1876 bis 1895 mit 12,8 Prozent.

Von Blaschko endlich stammen die in ihrer Höhe zum Teile angefochtenen Zahlen über die Verbreitung des Trippers unter der männlichen Bevölkerung Preußens, die auf einer am 30. April 1900 bei sämtlichen Zivilärzten Preußens veranstalteten Rundfrage über die in ihrer Behandlung befindlichen Geschlechtskranken basieren.

In Berlin entfielen hiernach 83 Tripperkranke auf 10000 erwachsene Männer.

Der Versuch, mit Hilfe angewandter Statistik aus dieser Zahl einen Index für die wirkliche Häufigkeit des Trippers zu gewinnen, mußte auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen, weil viele Geschlechtskranke in gar keiner Behandlung stehen oder bei Kurpfuschern Hilfe suchen. Überdies hatten nur etwas mehr als die Hälfte der Ärzte die Rundfrage beantwortet.

Für Berlin berechnete Blaschko die jährliche Erkrankungsziffer an Gonorrhoe mit 192 Promille der erwachsenen männlichen Bevölkerung, wonach also von 1000 jungen Männern zwischen 20 und 30 Jahren alljährlich fast 200, d. i. fast der fünfte Teil an Gonorrhoe erkranken.

Schon in dieser Gestalt blieben die Zahlen Blaschkos mit Rücksicht auf die Unzuverlässigkeit ihrer Prämissen nicht ohne Widerspruch; und mehr noch, wenn Blaschko weiter schließt, daß „von den Männern, die über 30 Jahre alt in die Ehe treten, jeder zweimal Gonorrhoe gehabt haben würde". Als Rechner und Statistiker im Recht, hätte Blaschko — wörtlich genommen — damit allerdings selbst Noeggerath noch beträchtlich übertrumpft.

Unanfechtbar ist und bleibt hingegen die Bedeutung der Ergebnisse Blaschkos, ganz abgesehen von den wertvollen Aufschlüssen, die sie über Verteilung der Tripperfrequenz nach Stadt und Land, nach Berufsklassen usw. geben, wenn man in ihrer Formulierung nicht allzu weit geht; übereinstimmend lehren sie vor allem das Eine, daß die jährliche Erkrankungsziffer an Tripper in größeren Städten sich mindestens zwischen 12—16 % der erwachsenen Männer bewegt.

Zu Ende 1906 trat nun die Tripperforschung mit dem Erscheinen der bekannten Erbschen Statistik des Trippers und seiner Folgen für die Ehefrauen in ein neues Stadium. Erb hatte schon 3 Jahre vorher in einem Vortrage im naturhistorisch-medizinischen Vereine Heidelberg zur Statistik des Trippers gesprochen und hervorgehoben, daß er unter 600 über 25 Jahre alten Männern nur 50 % mit überstandenem Tripper gefunden habe, während 43,3 % dieser Männer überhaupt niemals geschlechtskrank waren. Das weitaus größere Beobachtungsmaterial, welches der Erbschen Statistik aus dem Jahre 1906 zugrunde liegt, führt zu ähnlichen Schlüssen und demnach zu Zahlen, die gerade das Gegenteil von dem zu sagen scheinen, was bis dahin für wahr gehalten wurde und durch die nur wenig älteren Untersuchungen Blaschkos neuerdings erhärtet schien.

Erb stellte in dieser Statistik fest, daß von 2000 über 25 Jahre alten Männern 49 % gonorrhoisch infiziert gewesen waren. Mehr als die Hälfte aber soll niemals Tripper gehabt haben.

Angesichts der gewaltigen Differenz zwischen Erbs und Blaschkos Zahlen muß man sich in erster Linie vor Augen halten, daß beide ihre Erhebungen in grundverschiedener Art gepflogen haben. Es würde vielleicht weniger in die Wagschale fallen, daß Erbs Untersuchungen sich ausschließlich auf die sogenannten „höheren Stände" beziehen. Hauptsächlich kommt es wohl darauf an, daß Erbs Statistik eine retrospektive ist, die

sich ausnahmslos auf anamnestische Erhebungen an seinen Patienten aufbaut. Erb befragte seine Patienten nach überstandener Gonorrhoe und erhielt in 48,5 % der Fälle eine bejahende Antwort; er korrigiert diese Zahlen mit Rücksicht auf die noch nach dem 25. Lebensjahre erworbenen Gonorrhoen auf 49 % und sieht in dieser Zahl den Ausdruck der wirklichen Tripperhäufigkeit, wenigstens in der genannten Bevölkerungsschichte der „oberen Zehntausend“.

Die Widersprüche, denen Erbs Statistik alsbald begegnete, gründen sich vornehmlich auf den allerdings schwer zu widerlegenden Vorwurf, daß sein retrospektives Verfahren ein ganz unzuverlässiges sei, d. h. zu niedrige Werte ergeben müsse (Kopp, Kossmann, Blaschko, Körner, Neisser). Die Annahme, daß — bewußter- oder unbewußterweise — in einer gewissen Zahl von Fällen ein vielleicht vor vielen Jahren überstandener Tripper später in Abrede gestellt wird, ist nicht nur naheliegend, sondern lange schon ziffernmäßig als zutreffend erwiesen, da es sich gezeigt hat, daß die Zahl zugegebener Gonorrhoen immer kleiner wird, je höheren Altersstufen die Befragten angehören (Bettmann, Neumann); eine Tatsache, die lediglich mit dem Wachsen der Tripperhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten zu erklären kaum ausreichend befriedigen dürfte.

Erb verteidigte mit großem Nachdruck die Brauchbarkeit seines Verfahrens, und in der Tat muß hinter der Divergenz der Ergebnisse Blaschkos und Erbs nicht ein Fehler versteckt sein.

Gerade Blaschkos Untersuchungen haben ja überzeugend gelehrt, in welch verblüffend breiten Grenzen die Erkrankungshäufigkeit an Gonorrhoe je nach individuellen Lebensverhältnissen, nach Ländergemeinschaften, nach Wohnen in Stadt und Land schwankt, und welch große Unterschiede nach dieser Richtung zwischen dem Westen, Osten und Süden Deutschlands zu bestehen scheinen. Ausgeschlossen ist es demnach nicht, daß Blaschko recht hat und ebenso Erb recht hat: Jeder eben für sein Untersuchungsmaterial.

Dazu kommt noch eines: Erb zählt die Tripperkranken, Blaschko die Trippererkrankungen. Die Wiedererkrankungen an Tripper — neue Infektionen oder Rezidive — erscheinen also bei Blaschko immer wieder als ein Tripperfall und belasten die Gesamtheit, während die Frage offen bleibt, wie viele Menschen zeitlebens nicht an Tripper erkranken.

Die Erforschung des Trippers als Volkskrankheit wird in ihrer Fragestellung bedacht sein müssen, auch darüber und vor allem darüber Aufschluß zu suchen.

Würde man an den durch statistische Arithmetik gefundenen Zahlen Blaschkos eine Korrektur nach der genannten Richtung anbringen, so müßten sie sich den Zahlen Erbs um ein Stück nähern. Sie würden sie aber kaum erreichen, weil die Zahlen Erbs mit Rücksicht auf die Unzuverlässigkeit seines rein anamnestischen Verfahrens ebenso wahrscheinlich zu niedrig gegriffen sind.

Der oft allzu billige und mit Unrecht so beliebte Ausweg zur Lösung komplizierter Streitfragen, „daß die Wahrheit in der Mitte liege", würde vielleicht hier in der Tat Recht behalten.

Soviel über die Tripperverbreitung in der männlichen Gesamtbevölkerung.

Es handelt sich nun weiter um die Frage der Gonorrhoeübertragung vom Manne auf die Frau; um jene Frage, mit der die Angelegenheit der Tripperverseuchung erst zu einer wahrhaft sozialen Frage gestempelt wurde. Noeggeraths Antwort lautet niederschmetternd: „... Es wird mir erwidert werden, wenn nun alle Männer krank sind, so müssen doch konsequenterweise auch alle Frauen erkrankt sein, und ich antworte: Sie sind auch alle erkrankt ..." (nach v. Winckel).

Da Noeggerath der Ansicht war, daß 90% aller männlichen Tripper überhaupt nicht ausheilen, so müßten — bei einer Tripperfrequenz von 80% aller Männer — von fünf Frauen mehr als drei tripperkrank sein.

Saenger und Olshausen erscheinen unter den ersten, die für die Lehre Noeggeraths eintraten, insofern sie die gonorrhoische Infektion als eine der häufigsten Quellen schwerer Frauenleiden erkannten. Die Zahlen, auf denen Saengers Meinung basiert, sind aber lange nicht so kraß, wie jene Noeggeraths. Saenger fand unter 1930 gynäkologischen Fällen aus der privaten und poliklinischen Praxis 230, d. i. gegen 12%, und später unter 161 besonders genau untersuchten Fällen 29, d. i. 18%, durch gonorrhoische Infektion bedingt (nach Bumm).

In Veits Handbuch der Gynäkologie erwähnt Bumm außerdem eine Reihe anderweitiger Untersuchungen über die Häufigkeit der weiblichen Gonorrhoe. Nach E. Schwarz wird von je 5 verheirateten Frauen durchschnittlich eine in der Ehe gonorrhoisch

infiziert. Schwarz stützt seine Rechnung durch die Annahme, daß 10 % der verheirateten Männer mit chronischem Tripper behaftet sind und weitere 10 % noch im Laufe der Ehe eine Gonorrhoe erwerben. Zweifel fand in seiner Privatklinik 10—11 % gonorrhoische Erkrankungen, weit mehr in der Leipziger Poliklinik. Oppenheimer gelang in der Heidelberger Klinik unter 108 Schwangeren in 27 % der Gonokokkennachweis, Schwarz (1886) dasselbe in 12,4 %, Lomer in 28 %, Witte in 28 %.

Bumm erwähnt weiterhin an derselben Stelle die im Zusammenhalte mit den vorstehenden Angaben wertvolle Tatsache, daß die Frequenz der Konjunktivalblennorrhoe bei Neugeborenen vor der Einführung des Credéschen Verfahrens im Mittel 12—13 % betrug.

Ein klares Bild der wirklichen Tripperverbreitung unter den Frauen und im besonderen von der Übertragungshäufigkeit der Gonorrhoe auf die Ehefrauen wird man aber aus all dem doch kaum gewinnen. Auch hier machen sich die Nachteile differenter Fragestellung, ungleichartigen Untersuchungsmateriales und allzu kurzer Untersuchungsreihen bemerkbar und verbieten ein unmittelbares Vergleichen oder Verallgemeinern der Resultate.

v. Rosthorn konnte unter diesen Umständen mit Recht noch zu Ende 1903 nur von einer „derzeit bei den Frauenärzten gangbaren Vorstellung“ von der Häufigkeit des Trippers bei den Frauen sprechen und darauf hinweisen, daß wir bisher eine zuverlässige Kenntnis von der Tripperverbreitung bei den Frauen nicht besitzen.

Die genannte, zu Ende 1906 publizierte Statistik Erbs beschäftigt sich nun ausführlich auch mit dieser Frage. Erb fand — um es gleich vorauszuschicken — unter 400 Ehefrauen, deren Männer vor der Verheiratung zugestandenermaßen Gonorrhoe durchgemacht hatten, nur 4,25 % unterleibskranke, und zwar sicher oder höchstwahrscheinlich gonorrhoisch kranke Frauen, und 93,75 % unterleibsgesunde oder mit nicht gonorrhoischen Erkrankungen („Myom, Flexionen“ usw.) behaftete. In 2 % der Fälle gestattete das rein anamnestische Verfahren keinen zuverlässigen Schluß.

Daß Erb durch Befragen der Ehemänner oder Ehefrauen absolut zutreffende Zahlen für die Tripperhäufigkeit unter den letzteren nicht zutage fördern konnte, ist vollständig klar. Man wird vielmehr, will man die Zahlen nicht ihres tatsächlichen Wertes berauben, mit Nachdruck daran festhalten müssen — was auch Erb schon ursprünglich betont hat und in seiner Erwiderung auf verschiedene Einwürfe gegen seine Statistik neuerdings hervorhebt —

daß seine Zahlen die Frage der Übertragungshäufigkeit des Trippers auf die Ehefrauen nur insoweit beantworten und beantworten wollen, als es sich um „schwerere" Krankheitsprozesse handelt. Ebensowenig wie der Begriff dieser „schwereren" weiblichen Gonorrhoe ein glatt begrenzter ist, können auch die gefundenen Ziffern kein geschlossener Ausdruck für die Häufigkeit wirklich vorkommender Gonorrhoeübertragung auf die Ehefrauen sein. Hält man sich aber nur vor Augen, was Erb sagen wollte, daß nämlich die verheerende Wirkung auf die Ehefrauen übertragener Gonorrhoen nicht ganz so überwältigend groß sei, als man bisher anzunehmen pflegte, so bleiben seine Zahlen auch nach dieser Richtung noch immer von zweifellosem Werte. Denn alle Erhebungen über Tripperhäufigkeit und Tripperfolgen steuern schließlich auf das eine Ziel los: festzustellen, wie groß der Ausschlag der Tripperseuche für das Wohl und Wehe der Menschheit ist und wie stark sie deren Fähigkeit, sich fortzupflanzen, beeinflußt.

Den direkten Weg nach dieser letzteren Richtung nun haben jene Arbeiten eingeschlagen, welche festzustellen versuchen, inwieweit überstandene gonorrhoische Infektionen Schuld tragen am Zustandekommen relativ- oder absolut-steriler Ehen.

Noeggeraths Mitteilungen beziehen sich auf 81 Ehen, in denen der Mann vor der Verheiratung Gonorrhoe durchgemacht hatte: 49 Ehefrauen, also 60,5 % waren absolut steril. Bedenkt man, daß Noeggerath an $^3/_4$ aller Ehen als Tripperehen betrachtet, so würde sich — bei Verallgemeinerung dieser Zahlenverhältnisse — eine geradezu ungeheuerliche Menge gonorrhoisch-steriler Ehen ergeben.

Glünder fand (1893) unter 87 sterilen Ehen 62 mal vorangegangene Gonorrhoe; wonach bei einer mittleren Zahl von 12 % steriler Ehen überhaupt rund 8 % aller Ehen gonorrhoisch-steril blieben.

Wesentlich günstiger lauten die Ergebnisse einer Reihe von jüngeren Untersuchungen. So fand Bumm (1897) unter 110 primär-sterilen Ehen nur 30 % durch Gonorrhoe unfruchtbar, so daß — unter den vorerwähnten Voraussetzungen — auf 100 Ehen überhaupt nur 3,6 infolge vorangegangener Gonorrhoe kinderlose Ehen entfielen.

Pinkus (1907) findet in 15,8 % von 491 sterilen Ehen, Kleinwächter in 14 % Gonorrhoe als Ursache der Unfruchtbarkeit: also nicht ganz zwei gonorrhoisch-sterile Ehen auf 100 Ehen überhaupt.

Daß alle diese Zahlen und Berechnungen auf etwas schwanken Füßen stehen, kann nicht bezweifelt werden. Der Nachweis überstandener Gonorrhoe an sich kann die größten Schwierigkeiten bieten oder ganz unmöglich sein, und führt im besten Falle zu Minimalzahlen.

Andererseits ist es auch nicht vollends korrekt, jede sterile Ehe mit positivem Gonorrhoebefund schon als eine gonorrhoisch-sterile Ehe aufzufassen; die Ursachen der Sterilität können auch bei nachgewiesener Gonorrhoe wo anders liegen. Und um endlich die gefundenen Zahlen auf die Gesamtheit aller Ehen zu beziehen, müßte die Häufigkeit absolut-steriler Ehen überhaupt zuverlässig ermittelt sein; die Ansichten hierüber bewegen sich aber noch in ziemlich stark divergierenden Extremen: 15 auf Hundert nach Hofmeiers Angaben und rund 10 auf Hundert nach Duncan (v. Winckel).

Wie sich die Rolle verteilt, die beim Zustandekommen ehelicher Sterilität durch Gonorrhoe der männlichen und der weiblichen Seite zufallen, ist in den genannten Statistiken nicht berücksichtigt. Kehrer macht für wenigstens $^1/_3$ der sterilen Ehen den Mann verantwortlich (nach Bumm). Weyl führt in seinem Handbuch der Hygiene eine Statistik an, aus der sich ergäbe, daß nach einfacher Gonorrhoe des Mannes 10,5 $^0/_0$ aller später geschlossenen Ehen steril blieben, nach einseitiger Hodenentzündung 23,4 $^0/_0$ und nach beiderseitiger Hodenentzündung 42,7 $^0/_0$. „Da unter den 42,7 $^0/_0$ steriler Ehen 23 $^0/_0$ solcher Ehen waren, in denen Samenfäden sich nicht mehr auffinden ließen, so zeigt die Differenz 42,7 — 23 = 19,7 an, daß in diesen 19,7 $^0/_0$ der Ehen die Unfruchtbarkeit auf die Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane zurückgeführt werden muß.“

Torkel berechnet aus einer Sammelstatistik nach Kehrer, Lier und Ascher u. a., einem Beobachtungsmateriale von insgesamt 923 sterilen Ehen, daß 26 $^0/_0$ aller Fälle von Sterilität durch den Mann allein verursacht waren, und hier wieder meist durch vorangegangene Gonorrhoe.

Erbs Untersuchungen zur Frage der Nachkommenschaft in Tripperehen gründen sich auf Beobachtungen an denselben 400 Fällen, an deren Hand er den Spuren der Übertragung männlicher Gonorrhoe auf die Ehefrauen zu folgen versuchte.

Von den scheinbar gesund gebliebenen 375 Frauen, an denen also Spuren einer Übertragung subjektiv nie in Erscheinung ge-

treten waren, hatten 252 2—10 Kinder, 74 nur ein Kind (darunter 13 absichtlich und 17 wegen zu kurzer Dauer der Ehe) und 44 kein Kind (darunter vier absichtlich).

Es fanden sich also unter diesen 375 Tripperehen insgesamt nur 11,74 % absolut-steriler Ehen. Von den 25 Ehen, in denen eine Übertragung der männlichen Gonorrhoe auf die Ehefrau augenscheinlich anzunehmen war, waren 11 kinderlos geblieben.

Alles in allem entfallen demnach auf die von Erb beobachteten 400 oder präziser 395 Tripperehen (in 5 Fällen waren Angaben über die Kinderzahl nicht bekannt) 51, d. i. nicht ganz 13 % sterile Ehen.

Das Plus dieser Zahl gegenüber der Durchschnittszahl steriler Ehen überhaupt — rund 12 % aller Ehen — wäre in der Tat ein außerordentlich kleines und hat Erb veranlaßt, darauf hinzuweisen, daß die unheilvollen Spuren überstandener Gonorrhoe sich doch nicht ganz so tief in die Geschicke der Ehe einzugraben scheinen, als man bisher angenommen hat.

So überraschend die Ergebnisse Erbs erschienen und so zahlreich und zum Teil gewiß stichhaltig die Widersprüche waren, denen sie alsbald begegneten, darf doch das eine nicht vergessen werden, daß die Mängel des anamnestischen Verfahrens bei der Feststellung der Kinderzahl in Tripperehen, also gerade im eigentlichen Kern der ganzen Untersuchung, kaum als Fehlerquelle in Betracht kommen können. Jedenfalls sind Erbs Zahlen über die Fruchtbarkeit in Tripperehen bei weitem zuverlässiger als seine Zahlen über Tripperhäufigkeit und über das Vorkommen der Tripperübertragung vom Manne auf die Ehefrau, weil sich die ersteren auf objektive Bestände stützen und dem Momente beabsichtigter oder unbeabsichtigter Irreführung kaum unterliegen.

Erb selbst übrigens verlangt nichts weniger, als daß man seinen Zahlen als solchen allgemeine Gültigkeit und dogmatische Unfehlbarkeit zuerkenne. Er fordert vielmehr selbst zu weiteren vorurteilsfreien Untersuchungen auf, und zwar — da sich seine Untersuchung ausschließlich auf die wohlhabenden und wohlhabendsten Bevölkerungsschichten beziehen — besonders an einem Materiale aus den unteren Zehntausend.

Ein solcher Versuch ist im folgenden gemacht.

Den Erhebungen liegen 1000 Fälle zugrunde, hinsichtlich deren Provenienz vorausgeschickt werden muß, daß sie ausschließlich den Mitgliedern der allgemeinen steiermärkischen Arbeiter-



Kranken- und Unterstützungskasse in Graz, einer der größten Krankenkassen Österreichs, entstammen. Die Mitgliedschaft dieser Krankenkasse umfaßt zum größten Teile Arbeiter in großindustriellen Betrieben.

Als Methode der Untersuchung wurde der von Erb eingeschlagene Weg des rein anamnestischen Verfahrens durchweg beibehalten: Erstens, um durch völlig gleichartige Fragestellung Zahlenvergleiche zu ermöglichen oder zu erleichtern, und zweitens, weil ein wesentlich besserer und nach allen Richtungen voll befriedigender Weg doch nicht zu Gebote stand.

Die Auslese des Untersuchungsmateriales erfolgte durchaus auf — wenn man so sagen darf — neutralem Boden. Die genannte Krankenkasse verfügt so wie die meisten großen Kassen über eine lediglich begutachtende, überprüfende, aber nicht behandelnde ärztliche Stelle. Aus dem dort vorsichgehenden lebhaften Parteienverkehr ist durch eingehendes Befragen der über 25 Jahre alten Männer das Urmaterial der vorliegenden Untersuchungen gewonnen worden; es ist allen Gonorrhoefragen gegenüber vollständig frei von Einseitigkeiten.

Von den 1000 in diese Untersuchung einbezogenen Arbeitern gaben 451 zu, gonorrhoisch erkrankt gewesen zu sein; das sind also 45,1 % — gegenüber 48,5 % in der den Untersuchungen Erbs zugrunde liegenden Bevölkerungsschichte.

Es ist wohl kaum notwendig hervorzuheben, daß die anamnestischen Erhebungen sich nicht in einem flüchtigen Befragen erschöpften, vielmehr mit aller möglichen Umsicht gepflogen wurden bis zu der erreichbaren Klärung sich ergebender Zweifel. Meist allerdings war die Art und Weise, wie die Leute antworten, eine unumwunden klare, und erweckten die zuversichtlich erteilten Auskünfte in der Tat den Anschein, sie müßten absolut richtig und zuverlässig sein; wenn sich dazwischen nicht doch immer wieder der eine oder andere fände, der sich — erst nachdem er sich empfohlen hat, daran erinnert, daß er doch einen ganz kleinen „Biertripper" gehabt hat. Gedächtnislücken und Irrtümer spielen bei dem Verfahren entschieden eine Rolle, deren Größe viel zu wenig bekannt ist, um dem Verfahren absolute Sicherheit zuzusprechen.

Daß diese Rolle des Vergessens als Fehlerquelle bei den vorliegenden Untersuchungen aber auch nicht überschätzt werden darf, geht aus den folgenden Erwägungen hervor.

Wenn man die Befragten — ähnlich wie H. Neumann es

getan hat — nach Altersklassen ordnet, so bejahten überstandene Gonorrhoe:

unter	312	25—30-Jährigen	136,	d. i.	43,6 %
„	242	31—35 „	120,	d. i.	49,6 %
„	169	36—40 „	61,	d. i.	36,1 %
„	143	41—45 „	67,	d. i.	46,7 %
„	134	46—50 „	67,	d. i.	50,0 %
unter	1000	25—50-Jährigen	451,	d. i.	45,1 %

Erfahrungsgemäß werden die meisten Tripper um das 20. Lebensjahr aquiriert, ein verhältnismäßig sehr kleiner Teil später. In Wirklichkeit werden sich also unter den 40—50-Jährigen jedenfalls mehr überstandene Gonorrhoen finden als unter den 30 bis 40-Jährigen, und hier wieder mehr als unter den 25—30-Jährigen usw. Das anamnestische Verfahren wird dieses Zahlenverhältnis um so weniger deutlich zu Ausdruck bringen, ja bei der geringen Zahl nach dem 25. Lebensjahr erworbener Tripper alsbald in das Gegenteil umkehren, je stärker sich hierbei Gedächtnisfehler breit gemacht haben; denn die Gedächtnislücken werden mit fortschreitenden Jahren größer.

Die Tatsache nun, daß in den vorliegenden Untersuchungen — wenn man von der Gruppe der 36—40-Jährigen absieht — die höheren Altersklassen im allgemeinen wirklich auch größere Gonorrhoezahlen aufweisen als die jüngeren, diese Tatsache, die wahrscheinlich noch deutlicher zum Ausdruck käme, wenn man das Zunehmen der Tripperverbreitung überhaupt seit 20 oder 30 Jahren mit berücksichtigen könnte, spricht wohl dafür, daß das Vergessen hier keine allzu große Rolle gespielt hat.

Daß die Aquisition des ersten Trippers nach dem 25. Lebensjahre ganz so selten wäre, wie Erb es für sein Untersuchungsmaterial fand (fast 85 % aller Fälle vor dem 25. Lebensjahre), dürfte man allerdings auf Grund der vorliegenden Erhebungen nicht als allgemein gültige Tatsache hinstellen.

Von den 451 Tripperfällen hatten

vor dem 25. Lebensjahre	295	Fälle,	d. i.	65,5 %
im 26.—30. „	95	„	d. i.	21,0 %
„ 31.—35. „	39	„	d. i.	8,6 %
„ 36.—40. „	15	„	d. i.	3,3 %
„ 41.—45. „	6	„	d. i.	1,3 %
„ 46.—50. „	1	Fall,	d. i.	0,2 %

die erste Tripperinfektion durchgemacht.

Der Altersklasse von 26—30 Jahren scheint demnach hier im Vergleiche zu den Erhebungen Erbs noch eine relativ große Chance, an Tripper zu erkranken, zuzukommen.

Das Gesamtergebnis der Untersuchung wird aber auch dadurch kaum sehr stark beeinflußt, weil fast 70% der Untersuchten, bzw. Befragten, das 30. Lebensjahr schon überschritten hatten.

Mit 50% — der Erkrankungshäufigkeit nach der höchsten Altersklasse — scheint demnach annähernd diejenige Zahl getroffen, in der sich die Tripperhäufigkeit unter den erwachsenen Männern der in die Untersuchung einbezogenen Bevölkerungsschichte ausdrückt. Ich kann es nicht glauben, daß die wirkliche Tripperhäufigkeit weit von dieser Zahl abweicht.

Erbs' analoge Zahl, die er als Ausdruck der Gonorrhoeverbreitung unter den erwachsenen Männern seiner oberen Zehntausend ansieht, beträgt 49%; die beiden sind also nahezu gleich. Im Urmaterial, d. h. vor Anbringung der Korrekturen, die dem vereinzelten Vorkommen später Infektionen Rechnung tragen sollen, sind die hier für die Arbeiterklasse gewonnenen Zahlen sogar etwas niedriger als die Zahlen Erbs: 45,1% gegenüber 48,5%. Nach Blaschkos Erfahrungen ist ja die Tripperverbreitung unter den Arbeitern eine geringere als in den bürgerlichen Kreisen.

Nicht ohne Interesse gerade nach dieser Richtung ist eine kleine Zusammenstellung der Gonorrhoehäufigkeit nach einzelnen Berufsarten; es sind darin nur diejenigen Berufe verzeichnet, für die eine größere Anzahl von Vertretern zur Verfügung stand. So waren an Gonorrhoe erkrankt:

unter	403 Hilfsarbeitern	170,	d. i. 42%
„	59 Maurern	19,	d. i. 32%
„	41 Glasmachern	15,	d. i. 37%
„	31 Schuhmachern	13,	d. i. 42%
„	82 Schlossern	35,	d. i. 42%
„	54 Schmieden	24,	d. i. 44%
„	52 Tischlern	23,	d. i. 44%
„	17 Drehern	11,	d. i. 65%
„	18 Monteuren	8,	d. i. 50%
„	37 Buchdruckern und Schriftsetzern	37,	d. i. 62%
„	21 Beamten und Werkmeistern	16,	d. i. 76%

Das Bemerkenswerte dieser Zusammenstellung ist darin gegeben, daß die Tripperhäufigkeit in ausgesprochener Weise parallel

mit der Qualität der einzelnen Berufsarten zu wachsen scheint; worin, wenn Blaschkos eben erwähnte Ansicht zutrifft, eine gewisse — wenn auch gar nicht rühmliche — Annäherung der wirtschaftlich besser situierten, höher qualifizierten Arbeitsberufe an den Mittelstand zu sehen wäre.

Von den 451 tripperbehafteten Männern machten 78 positive Angaben über Wiedererkrankungen, Rezidive oder neuerliche Infektionen; 66 gaben je eine Wiedererkrankung zu, 10 je zwei und je 1 drei und vier: also 93 Wiedererkrankungen unter 451 Erkrankten; die Anzahl der Trippererkrankungen ist um 20 % größer als die Zahl der Tripperkranken. Mit Rücksicht auf das schon eingangs über die Bedeutung der Wiedererkrankungen für die Statistik Gesagte scheint diese Feststellung nicht unwichtig; denn es wurde schon dort darauf hingewiesen, daß der krasse Unterschied zwischen den niedrigsten (Erb) und den höchsten heute vorliegenden Gonorrhoezahlen (Blaschko) wenigstens mitbedingt sein müsse durch den Umstand, daß Erb in seinem anamnestischen Verfahren nur Tripperkranke, Blaschko aber die einzelnen Trippererkrankungen zählt.

Von den insgesamt 544 Trippererkrankungen wurden 81, d. i. fast 13 Prozent nicht ärztlich behandelt. 535 von den 544 Erkrankungsfällen erklärten sich als vollständig geheilt. In 5 ungeheilten Fällen war seit der Infektion noch kein Jahr vergangen und dauerte die Behandlung noch fort; 4 klagten trotz anfangs durchgeführter ärztlicher Behandlung über dauernde, d. h. seit Jahren von Zeit zu Zeit immer wiederkehrende Beschwerden.

Soviel über die Verbreitung des Trippers unter den Männern.

Erschien eine gewisse Vorsicht in der Beurteilung der Zahlenergebnisse schon hier geboten, so wird der Versuch, aus den Angaben der Ehemänner Zahlen für die Häufigkeit der Tripperübertragung auf die Ehefrauen zu gewinnen, nur mit noch weit größerer Zurückhaltung unternommen werden dürfen. Die Gründe hierfür liegen zu sehr auf der Hand, um sie erst aufzuzählen. Die Wiedergabe der erhobenen Zahlen bezweckt auch nichts anderes, als ihre Heranziehung zu einem Vergleiche mit den in gleicher Weise ermittelten Zahlen Erbs über das Vorkommen schwerer gonorrhoischer Erkrankungen der Ehefrauen.

Unter den 451 gonorrhoisch erkrankten Männern befanden sich 308 Ehemänner, mit eingerechnet eine kleine Zahl „freier

Ehen" (Konkubinate), die in jahrelangem Bestande zur Gründung eines geordneten Hausstandes geführt hatten. Von diesen 308 Ehemännern erklärten 48, daß ihre Ehefrau „unterleibsleidend" sei; die übrigen 260 negierten alle etwa nach dieser Richtung verwertbaren Symptome für früher und jetzt. Drei von den unterleibskranken Frauen hatten Neubildungen; bei den anderen handelte es sich fast ausschließlich um die Angabe, daß sie an hartnäckigen Ausflüssen leiden, während nur in einigen wenigen Fällen von ärztlich festgestellten Diagnosen, wie Exudat, Eierstocksentzündung, Gebärmutterknickung berichtet wurde.

Man wird gewiß nicht fehlgehen, wenn man annimmt, daß es sich zumindest bei der Mehrzahl dieser Fälle um gonorrhoische Erkrankungen handelte; und man wird auch mit der weitergehenden Annahme nicht fehlgehen, daß auch unter den angeblich unterleibsgesunden Frauen gonorrhoische Übertragungen vorgekommen sind, die vielleicht der Beobachtung entgingen oder vergessen wurden und in den aus zweiter Hand stammenden Angaben nicht mehr zum Ausdruck kommen.

Jenes schwere Krankheitsbild aber, das dem Mediziner heute ganz allgemein vorzuschweben pflegt, wenn von den beklagenswerten Folgen der weiblichen Gonorrhoe die Rede ist, und das charakterisiert wird durch einen Zustand dauernd zerstörten Wohlbefindens, ja bleibender Invalidität der Frau, dieses wahrhaft erschreckende Krankheitsbild hat keine der Schilderungen auch nur annähernd entworfen. Und darauf kommt es wohl an.

Es mag sein, daß manche Schilderung anders ausgefallen wäre, wenn es immer möglich gewesen wäre, die Ehefrauen selbst zu befragen. Man darf aber nicht vergessen, daß ein Zustand von dieser Folgenschwere unter allen Umständen auch dem Ehemanne hart und nachdrücklich fühlbar werden muß, und daß er — einmal befragt — darüber meist klaren Bescheid wissen dürfte. Gerade diese schwersten Fälle werden also auch dem rein anamnestischen Verfahren, trotz aller ihm anhaftenden Mängel, nicht allzu leicht entgehen. Daß sie aber zumindest zu den Seltenheiten gehören, scheint sich in voller Übereinstimmung mit Erb auch aus den vorliegenden Erhebungen zu ergeben.

Und nun — auf besser fundierten Pfaden — zur Frage der Fruchtbarkeit in der Tripperehe.

Von den 1000 in die Untersuchung einbezogenen Männern waren insgesamt 706 verheiratet. Von diesen hatten 308 einen

oder mehrere Tripper gehabt, 398 waren zeitlebens tripperfrei geblieben. Die ersteren hatten zusammen 641 Kinder, die letzteren 1135 (alle lebensfähig Geborenen gerechnet). Es entfallen also durchschnittlich auf je hundert der früher tripperkranken Ehemänner 202 Kinder, auf je hundert tripperfreie dagegen 284.

Ich stelle absichtlich diese in Bausch und Bogen gewonnenen Zahlen voran, von der Meinung ausgehend, daß sie mit Rücksicht auf das ziemlich umfangreiche Untersuchungsmaterial auch schon in dieser Form eine gewisse Daseinsberechtigung und Bedeutung habe.

Indessen dürfte das etwas rohe Verfahren wahllosen Addierens der Kinderzahlen einer strengeren Kritik schwer standhalten. Für eine einwandfreie Rechnung, die überzeugen soll, werden sich vor allem jene gar nicht seltenen Fälle unbrauchbar erweisen, in denen der Mann angibt, erst später, d. h. bereits als Ehemann einen Tripper aquiriert zu haben. Man könnte ja Fälle dieser Art, wenn sie in genügender Anzahl zur Verfügung stünden, für sich vielleicht erfolgreich zu Beobachtungen über die Folgen des Trippers für die Zeugungsfähigkeit verwenden; mit den anderen, dem Gros der Fälle zusammen aber lassen sie sich nicht verwerten, weil sie weder den tripperbehafteten, noch den tripperfreien Ehen zugerechnet werden können.

Weiterhin ergibt es sich als notwendig, nach Möglichkeit die freiwillig sterilen Ehen aus der Untersuchungsreihe auszuschalten; desgleichen endlich jung geschlossene Ehen, deren Dauer für die Erzeugung von Nachwuchs noch zu kurz ist: ein wunder Punkt in der ganzen Untersuchungsreihe, weil es schwer zu sagen ist, wo man hier die Grenze stecken soll. Ich habe es so gehalten, daß Ehen bis zu rund einjähriger Dauer für die weiteren Berechnungen ganz eliminiert wurden; habe aber überdies für die nun übrigbleibenden Tripperehen einerseits und tripperfreien Ehen andererseits gesondert die durchschnittliche Dauer einer Ehe berechnet: sie ergab für die ersteren 8,71 Jahre, für die letzteren 8,89 Jahre, erweist sich also für beide fast gleich. Für alles Folgende scheint mir diese Feststellung von grundlegender Wichtigkeit.

Durch diese Sichtung des Materiales kam eine beträchtliche Zahl von Fällen in Wegfall, und zwar: Von den 308 tripperbehafteten Männern 34, die den Tripper im Ehestande erworben hatten; 24, die absichtlich Konzeption verhinderten (12) oder be-



schränkten (12 absichtliche Einkindehen), und 10, die zu kurz verheiratet waren; bleiben also für die weiteren Untersuchungen 240 Fälle. — Desgleichen mußten von den 398 tripperfreien Männern 37 gestrichen werden, die freiwillig auf Nachwuchs verzichteten (21) oder ihn auf ein Kind beschränkten (16), und 10 Fälle von zu kurzer Dauer der Ehe: Bleiben 351 Fälle.

Die Zahl der Ehen erhöht sich um ein Geringes dadurch, daß einige Männer ein zweites Mal geheiratet hatten; wonach sich schließlich 249 Tripperehen und 356 tripperfreie Ehen gegenüberstehen, deren Auswahl nunmehr wohl als eine solche bezeichnet werden darf, daß unmittelbare Vergleiche der Kinderzahlen zulässig erscheinen.

Aus diesen 249 Tripperehen waren — bei durchschnittlich 8,71 jähriger Dauer einer Ehe — 523 Kinder hervorgegangen; aus den 356 tripperfreien Ehen — bei einer Durchschnittsdauer von 8,89 Jahren — 1119. Während also auf 100 tripperfreie Ehen im Durchschnitt 318 Kinder entfallen, kommen auf je 100 Tripperehen nur 210 Kinder, d. h. um gut 33 % weniger.

Das sind nun doch recht überraschende Zahlen, in denen zumindest eine Warnung liegt, Erbs Optimismus in der Tripperfrage ohne weiteres auch auf die hier in Rede stehende Bevölkerungsschichte zu übertragen.

Erb verzichtet in seiner Arbeit darauf, neben den Erhebungen an Tripperehen eine Parallele tripperfreier Ehen zu führen Auch ist es dort nicht ersichtlich, wieviel Kinder im Durchschnitte auf eine Tripperehe kommen, eine unmittelbare Gegenüberstellung von Zahlen nach dieser Richtung daher nicht möglich.

Erbs Schlußfolgerungen, die darin gipfeln, daß man heute die soziale Bedeutung des Trippers stark zu überschätzen pflege, stützen sich vorwiegend auf die von ihm gefundenen Zahlen über Tripperhäufigkeit, auf das anscheinend seltene Vorkommen schwerer gonorrhoischer Erkrankungen bei den Ehefrauen und auf die Tatsache, daß unter denjenigen seiner 400 Ehen früher tripperkranker Männer, in welchen die Frauen anscheinend gesund geblieben waren, die unfreiwillige absolute und relative Sterilität keine auffallend große Rolle spielt, ja daß im Gegenteil aus gut $^2/_3$ der Ehen zwei und mehr Kinder hervorgegangen waren.

Erb gelangt hinsichtlich des Familiennachwuchses in diesen Ehen zu folgenden Ergebnissen:

Zahl der Kinder	Zahl der Ehen früher tripperkranker Männer					
	Ehefrau angebl. unterleibs-gesund		Ehefrau angebl. unterleibs-krank		zusammen	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
0	40	11,9	11	45,8	51	14,2
1	44	13,1	10	41,6	54	15,0
2	89	26,5	2	8,4	91	25,3
3	69	20,6	1	4,2	70	19,4
4—10	94	27,9	—	—	94	26,1
	336	100,0	24	100,0	360[1]	100,0

Ich stelle diesen Zahlen Erbs in der gleichen Ordnung die analogen Zahlen, wie sie sich aus den vorliegenden Erhebungen ergeben, gegenüber:

Zahl der Kinder	Zahl der Ehen früher tripperkranker Männer					
	Ehefrau angebl. unterleibs-gesund		Ehefrau angebl. unterleibs-krank		zusammen	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
0	48	23,5	18	40	66	21,6
1	36	17,6	14	31	50	20,1
2	45	22,1	7	15	52	20,6
3	28	13,7	—	—	28	11,3
4—10	45	22,1	6	14	51	20,6
11	2	1,0	—	—	2	0,8
	204	100,0	45	100	249	100,0

In den 356 angeblich tripperfreien Ehen hingegen verteilte sich der Familiennachwuchs in folgender Weise:

Zahl der Kinder	Zahl der tripperfreien Ehen	
	absolut	in %
0	58	16,4
1	35	9,8
2	82	23,0
3	50	14,0
4—10	124	34,9
mehr	7	1,9
	356	100,0

[1]) 40 Fälle teils absichtlicher Konzeptionsbeschränkung, teils zu kurzer Dauer der Ehe, teils fehlender Angaben über Kinderzahl wurden von den 400 Fällen in Abzug gebracht.

Übereinstimmend mit Erb ergibt sich aus diesen Zusammenstellungen die Bestätigung der — allerdings weder überraschenden noch überhaupt neuen — Tatsache, daß einerseits auch in Tripperehen bisweilen ein sehr erheblicher Kinderreichtum zu finden ist, während andererseits in jenen Ehen, wo Anhaltspunkte für eine schwerere gonorrhoische Erkrankung der Ehefrau vorliegen, die unfreiwillige absolute und relative Sterilität eine umfängliche Rolle spielt.

Weitgehende Divergenzen zwischen Erbs und den vorliegenden Ergebnissen hingegen zeigen sich in den Kinderzahlen jener überwiegenden Mehrheit der Tripperehen, in denen die Ehefrau anscheinend gesund geblieben war. Bei Erb nimmt unter diesen die kinderlose Ehe und die Einkindehe in der Tat kaum einen größeren Raum ein, als dies ganz allgemeinen Verhältnissen entspricht, während in den analogen Tripperehen der vorliegenden Erhebungen die kinderlose und die Einkindehe fast doppelt so stark vertreten erscheint als in den Ergebnissen Erbs, und desgleichen fast doppelt so häufig, als in den parallelgeführten tripperfreien Ehen.

Die auch von Erb kurz berührte Frage, ob sich ein Einfluß des Zeitabstandes von der letzten Trippererkrankung bis zur Eheschließung nachweisen ließe, findet in dem vorliegenden Untersuchungsmateriale folgende Antwort:

Zeitabstand Tripper — Ehe	Zahl der Ehen	Zahl der Kinder	Zahl der Kinder auf 100 Ehen
weniger als 1 Jahr	35	54	154
bis 3 Jahre . . .	73	149	204
bis 5 Jahre . . .	43	97	225
über 5 Jahre . .	93	223	227

Hierzu muß nur bemerkt werden, daß die Zuverlässigkeit der Angaben hinsichtlich des Zeitpunktes der letzten Trippererkrankung oft viel zu wünschen übrig ließ. Ein geringes, aber ununterbrochenes Ansteigen der Kinderzahlen parallel mit dem Wachsen der Zwischenzeit tritt immerhin zutage; vielleicht wäre es deutlicher zum Ausdrucke gekommen, wenn die Zeitabstände mit größerer Sicherheit festzustellen gewesen wären.

Wenn ich nun zusammenfassend darangehe, Ergebnisse zu formen, so will ich vorerst ausdrücklich betonen, daß es Schlußsätze sind, die sich auf die vorliegenden, der Grazer großindustriellen Arbeiterschaft entnommenen 1000 Fälle beziehen; nicht auf „die

Arbeiterschaft"; denn ich bin mir ausreichend bewußt, daß Beobachtungen an 1000 Fällen nicht zu verallgemeinernden Schlüssen berechtigen.

Von diesen 1000 Fällen aber muß gesagt werden, daß — im Gegensatze zu Erbs Erfahrungen — die Spuren überstandener Gonorrhoen in die Ehe hinein sich sozusagen auf Schritt und Tritt zu verfolgen lassen. Die Tripperverbreitung unter den Männern allerdings scheint nicht jene exorbitante Höhe zu erreichen, wie sie die meisten der heute vorliegenden Erhebungen für die männliche Gesamtbevölkerung ermittelt haben wollen; sie scheint sich vielmehr um 47—50% aller Männer zu bewegen, übereinstimmend mit den Zahlen Erbs, vielleicht sogar etwas darunter. Schwere gonorrhoische Erkrankungen der Ehefrauen durch Gonorrhoeübertragung von Ehegatten scheinen selten zu sein; leichtere, aber immerhin subjektiv prägnant empfundene Gesundheitsstörungen wahrscheinlich gonorrhoischen Ursprungs hingegen finden sich bei den Ehefrauen in rund 18% der Tripperehen; also dreimal so oft als bei Erb. Und die Fruchtbarkeit in den Tripperehen bleibt um ein Drittel hinter jener in tripperfreien Ehen zurück.

Inwieweit eine Verallgemeinerung der vorliegenden, ausschließlich die Arbeiterkreise betreffenden Erhebungen berechtigt wäre, müßte ebenso erst durch weitere Beobachtungen ermittelt werden, wie dies Erb für seine Tripperforschungen an den oberen Zehntausend fordert. Soviel aber kann schon jetzt gesagt werden, daß auch die bisher gewonnenen divergierenden Schlußsätze keineswegs Widersprüche darstellen müssen, die sich gegenseitig aufheben, sondern daß sie nebeneinander voll zu Recht bestehen können, wenn man berücksichtigt, daß in der Arbeiterschaft eben manche der hier in Betracht kommenden Verhältnisse ganz anders liegen als in den Kreisen, daraus Erb sein Material geschöpft hat.

Das Geschlechtsleben vor der Eheschließung besitzt im Kreise der Arbeiter vielfach eine wesentlich andere Gestalt als in der wohlhabenden Klasse. So ist es für die Frage der Tripperverbreitung nicht zu übersehen, daß unter den jungen Arbeitern und Arbeiterinnen bis über das 20. Lebensjahr ein relativ großer Teil in mehr oder weniger konstanten freien Liebesverhältnissen geschlechtlichen Verkehr pflegt, während die jungen Männer der wohlhabenden

Klasse in verhältnismäßig größerem Umfange in öffentlichen Häusern, an Prostituierten Befriedigung suchen. Die Gelegenheit, sich eine Gonorrhoe zu holen, ist dadurch den letzteren reichlicher geboten. Zudem heiratet der Arbeiter durchschnittlich in weit jüngeren Jahren; die relativ größere Ansteckungsgefahr besteht daher für die jungen Männer der besitzenden Klassen im allgemeinen überdies durch längere Zeit.

Die Heilungsbedingungen jedoch, wenn einmal eine Gonorrhoe aquiriert wurde, stellen sich für den Arbeiter entschieden ungünstiger als für den Wohlhabenden.

Kostenlose ärztliche Behandlung steht dem Arbeiter vermöge der gesetzlichen Versicherung gegen Krankheit heute zwar zur Verfügung. Unverstand, Unwissenheit und Leichtsinn tragen aber oft dazu bei, daß das Leiden vernachlässigt wird. Und mehr noch sind es die ganzen Lebensverhältnisse gerade des alleinstehenden jungen Arbeiters, welche die Heilungsbedingungen und Heilungserfolge bei gonorrhoischen Erkrankungen höchst ungünstig beeinflussen; man denke nur an die zahlreichen „Schlafburschen" und an die Schwierigkeit, für diese die Frage einer zweckmäßigen Diät, strenger Schonung und körperlicher Ruhe erfolgreich zu lösen!

Die schlechteren Heilungschancen des Arbeiters lassen es wohl verstehen, wenn hier Übertragungen der Gonorrhoe auf die Ehefrauen relativ häufiger geschehen als in den wohlhabenden Bevölkerungsschichten, und wenn sie oft schwerere Folgen nach sich ziehen, die sich in der stärkeren Schädigung der ehelichen Fruchtbarkeit durch überstandene Gonorrhoe manifestieren.

Literatur.

Lesser, E., Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Leipzig 1895.

Bumm, E., Die gonorrh. Erkrank. der weibl. Harn- und Geschlechtsorgane. In J. Veits Handbuch der Gynäkologie.

Schauta, J., Lehrbuch der gesamten Gynäkologie. Leipzig u. Wien 1907.

v. Winckel, F., Allgemeine Gynäkologie. Wiesbaden 1909.

Noeggerath, Die latente Gonorrhoe. Bonn 1872.

Weyl, Th., Handbuch der Hygiene. Supplementband.

Doctor, A., Ist die Syphilis eine schwerere Krankheit als der Tripper? Zentralbl. f. Gyn. 1905.

Erb, W., Zur Statistik des Trippers beim Manne und seine Folgen für die Ehefrau. Münch. med. Wochenschr. 1906.

— Antikritisches zu meiner Tripperstatistik. Münch. med. Wochenschr. 1907.

Kopp, N., Zur Beurteilung der Erbschen Statistik des Trippers usw. Münch. med. Wochenschr. 1906.

Kossmann, R., Zur Statistik der Gonorrhoe. Münch. med. Wochenschr. 1906.

Blaschko, A., Über die Häufigkeit des Trippers in Deutschland. Münch. med. Wochenschr. 1907.

— Zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deutschland. Halbmonatsschrift f. soz. Hyg. u. Med. 1910.

Körner, Zur Statistik des Trippers usw. Münch. med. Wochenschr. 1907.

Neisser, Über Behandlung der Gonorrhoe. Med. Klinik 1907.

Pfannenstiel, Über den Einfluß der Geschlechtskrankheiten auf die Fortpflanzungsfähigkeit des Weibes. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. VI.

Flesch, Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. Ref. Monatsh. f. pr. Dermat. 1908.

Yudice, Zur Statistik des Trippers usw. Dermat. Zentralbl. X.

Brandweiner, A., Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten. Archiv f. Dermat. u. Syph. XCI.

Mandl, J., Über die soziale Bedeutung der venerischen Krankheiten. Wiener med. Wochenschr. LVII.

Torkel, K., Sterilität des Weibes. Monatsschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. XXVI. 1907.

Pinkus, L., Wichtige Fragen zur Sterilitätslehre. Arch. f. Gyn. Bd. LXXX. 1907.

Referate.

Dr. med. **Westhoff, Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter Seeleuten.** (Vortrag, gehalten im Nautischen Verein zu Bremen.) Hansa, deutsche nautische Wochenschrift. 46. Jahrg. Nr. 12.

Die jährlich zunehmende Belastung der Reedereien mit Krankenkosten, die zum großen Teile durch venerische Affektionen bedingt sind, haben dem Deutschen Nautischen Verein Veranlassung gegeben, eine Diskussion über die Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter den Seeleuten anzuregen. Der vorliegende Westhoffsche Vortrag bringt wertvolles statistisches Material zu dieser Frage. Für die seemännischen Verhältnisse mit schwerer körperlicher Arbeit muß eine ausreichende, die Arbeitsfähigkeit wiederherstellende Krankenhausbehandlung Geschlechtskranker gefordert werden. Auch sind in bestimmten Zwischenräumen Nachuntersuchungen und eventuelle ambulante Nachbehandlung schou aus pekuniären Gründen sehr wünschenswert. Ein Überblick über die wirtschaftliche Belastung der Reedereien Bremens ergibt an Hospitalkosten:

a) für den „Norddeutschen Lloyd“ im Jahre 1908: 129108,70 M., davon für Geschlechtskranke 18000 M.;

b) für die „Hansa“ (ohne Auslandfixum):

	1904 M.	1905 M.	1906 M.	1907 M.	1908 M.
Kosten für kranke Seeleute	32 000	26 700	31 000	36 000	46 600
davon für geschlechtskranke	5 652	3 202	3 595	7 058	5 768

c) für „Argo“: 1. nur in deutschen Häfen (1908)

107 Personen mit 7182,73 M.,

davon Geschlechtskranke 45 = 42,05 % „ „ 2249,25 M.

2. Gesamtunkosten in den Jahren 1904—1908:

	1904 M.	1905 M.	1906 M.	1907 M. (ingesamt)	1907 M. (Hospital)	1908 M.
Krankenkostensumme	7311,97	10 994,68	11 490,81	11 316,22	6241,50	**11 264,19**
für Geschlechtskranke	1062,35 in Bremen	992,05 in Bremen	2 232,77	4 376,66	2303,55	**3 409,59**
Zahl d. Kranken	131	129	122	173	88	**167**
Proz. d. Geschl.-Kranken	24	27	26	32	34,08	**42,05**

d) für „Neptun“: 1908 in Bremen allein
52 Kranke, davon 21 Geschlechtskranke, mit 3840,35 M.;

e) für den „Roland“: 2681,40 M., und zwar mindestens die Hälfte der Ausgaben für Geschlechtskranke; in Bremen waren 50 % venerisch.

Diese Zahlen illustrieren anschaulich den Schaden, den die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten der Volksgesundheit zufügen und die enormen Unkosten, welche den Reedereien daraus erwachsen. Um beidem zu steuern, macht Westhoff folgende Vorschläge. Er verlangt die Errichtung einer ärztlichen Behandlungs- und Überwachungsstation, wo auch eine Untersuchung der Seeleute möglichst kurze Zeit vor Abgang des betreffenden Dampfers vorgenommen werden sollte; genaue Untersuchung aller vor der Anmusterung; im Jahre 1908 fanden sich bei 2368 solcher Leute 51 Geschlechtskranke; der größte Wert ist darauf zu legen, daß wirklich alle untersucht werden, was bisher nicht der Fall war. Auch periodische Zwangsuntersuchungen und die Einführung einer Meldepflicht des venerisch Erkrankten, wie sie das Militär kennt, wäre durchaus zu empfehlen. Das wichtigste Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aber ist die persönliche Prophylaxe; von seiten der Reeder sind strenge Maßregeln zu erlassen, um in den Anlaufhäfen minderwertige Prostitution von Bord fernzuhalten. Durch Vorträge, für die auch die Offiziere der Handelsmarine auszubilden sind, durch Verteilung von Merkblättern und leicht faßlicher Flugschriften, sowie durch Unterweisung im Gebrauche persönlicher Schutzmaßregeln wird man der Gleichgültigkeit und dem Leichtsinn des Seemanns steuern können und so der Verbesserung der jetzt herrschenden Mißstände den Weg ebnen.

H. Fehlinger, Ein englischer Gesetzentwurf zur „Verhütung von Unsittlichkeit“. Sexual-Probleme 1911, Mai.

Drakonische Maßregeln sieht die im Februar d. J. im britischen Parlamente eingebrachte, von Abgeordneten der Mehrheitsparteien unterzeichnete Prevention of immorality Bill zur Repression von Unsittlichkeit vor, wie schon einige wenige Bestimmungen — die Bill umfaßt 30 Folioseiten — erkennen lassen. Das „Schutzalter“, der Begriff „Mädchen“ wird bis zum Alter von 19 Jahren ausgedehnt, jeder Geschlechtsverkehr mit einem „Mädchen“ unter Strafe gestellt; auch wenn dieses geschlechtsreif und einverstanden war, sind Gefängnis bis zu 2 oder Zuchthaus von 3 bis 5 Jahren angedroht, war das Mädchen weniger als 16 Jahre alt, sogar Zuchthaus bis zu 10 Jahren. Erzwang der Mann den Geschlechtsverkehr durch Einschüchterung, Drohung, falsche Vorspiegelung, Ausnutzung einer Stellung als Arbeitgeber oder dergl., so ist er ebenso hart zu bestrafen, bei Notzucht sogar nur wenn er sie allein verübte, mit Zuchthaus bis zu 10, wenn andere an der Begehung des Verbrechens beteiligt waren, bis zu 15 Jahren. Und der Notzucht macht sich auch schuldig, wer „eine verheiratete Frau verleitet, ihm fleischliche Verbindung zu gestatten, indem er als ihr Gatte auftritt“. Für Mädchenhändler und Kuppler soll die Freiheitsstrafe ebenfalls 2 bis 10 Jahre betragen, Bordellinhaber, Eigentümer oder Pächter von Häusern, in denen

sich Bordelle befinden, können mit Geldstrafen oder 6 Monaten Gefängnis davonkommen. Zuhältern und weiblichen Personen, die von dem Erwerb Prostituierter leben, ist Gefängnis bis zu 6 Monaten, Prostituierten, die mit jungen Männern unter 19 Jahren Verkehr hatten, Gefängnis bis zu 2 Jahren angedroht.

Da auch der „Versuch" des Geschlechtsverkehrs mit einem „Mädchen" (unter 19 Jahren) als Vergehen angesehen ist, so dürfte, falls der Entwurf angenommen wird, Überfüllung der britischen Gefängnisse mit „Sittlichkeitsverbrechern" zu erwarten sein. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Eisenstadt, Über die Todesursachen der beim Preußischen Beamten-Verein von 1903—1908 im Alter von 31—50 Jahren verstorbenen Versicherten. Sexual-Probleme 1911, Juni.

Im genannten Zeitraum ist allein in der Altersklasse von 31 bis 50 Jahren „nachsyphilitische Erkrankungen" als Todesursache bei 33 von 222 insgesamt verstorbenen Männern angegeben. Nicht einmal ist in diesen Fällen Tuberkulose neben „Nachsyphilis" notiert. Dem Berufe nach können die Versicherten mit wenigen Ausnahmen als geistige Arbeiter gerechnet werden. Daß bei diesen, worauf schon Blaschko hingewiesen hat, die Vergesellschaftung von Syphilis und Tuberkulose weit seltener vorkommt als bei gewerblichen Arbeitern, glaubt Eisenstadt nur so erklären zu können, daß bei den geistigen Arbeitern manche Berufsschädlichkeiten fehlen und daher die Syphilis gewissermaßen rein gezüchtet werden kann. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Das Bedürfnis nach sexueller Belehrung.

In den Sexualproblemen (1911, S. 335) lesen wir: Die im Wintersemester 1910/11 von der Freien Hochschule in Berlin auf diesem Gebiete veranstalteten Kurse waren von 867 inskribierten Hörern aus allen Ständen, von Arbeitern, Handwerkern, Kaufleuten, wie von Studenten, Offizieren und Unteroffizieren besucht. Es wurden zwei Parallelvorlesungen abgehalten, von denen die eine, für Damen und Herren, den Titel führte: „Gesetze und Wesen der Liebe," die andere, nur für Herren bestimmte, das Thema „Die sexuelle Frage" behandelte. Vortragender war Dr. Magnus Hirschfeld. Zahlreiche Zuhörer bezeugen den Ernst, mit dem die Hörer folgten. Manche schrieben, daß ihnen viel körperliches und seelisches Leid erspart geblieben wäre, wenn sie die ihnen hier gebotene Sachkenntnis schon früher besessen hätten.

F. Münchheimer-Wiesbaden.

Dr. med. **Alfred Pfleiderer, Bilderatlas zur Alkoholfrage.** Mimir-Verlag für deutsche Kultur in Reutlingen. Preis brosch. M. 2.50.

Das vorliegende Buch ist als Führer der von Pfleiderer ins Leben gerufenen Wanderausstellung gegen den Alkohol zusammengestellt und gibt Zeugnis von der außerordentlichen Rührigkeit, mit der die Abstinenten arbeiten und auf die breite Masse zu wirken suchen. Das Buch ist mit 304 Bildern und Tabellen ausgestattet, denen entsprechende Erläuterungen beigefügt sind. Wenn wir also uns mit der Gesamtanlage

des Buches durchaus einverstanden erklären können, so möchte ich doch bemerken, daß nach meinem Geschmack die Bilder von Rembrandt und Reuter als Repräsentanten der alkoholischen Degeneration hätten fortbleiben sollen. Man muß nicht à tout prix alles in den Dienst einer Sache stellen; das Gefühl der Intellektuellen wird verletzt und der breiten Masse die Ehrfurcht vor der Kunst genommen. W. F.

Dr. med. **Holitscher, Taschenatlas zur Alkoholfrage.** Verlag Deutscher Arbeiterabstinentenbund, Berlin.

Holitscher hat die schon früher herausgegebenen Referententafeln über die Alkoholfrage nun in einem handlichen kleinen Buche verarbeitet, um auch durch die Schrift der Öffentlichkeit die Schädlichkeiten und Entbehrlichkeit des Alkoholgenusses vor Augen zu führen. Das Büchlein kann jedem zur Orientierung empfohlen werden. Besonders hingewiesen sei auf die Tafeln, die die Beziehung des Alkohols zur Schule und die Sterblichkeit der Abstinenten und der mäßigen Trinker zum Gegenstand haben. W. F.

Dr. med. et phil. **Bunge, Die Ausrottung der Geschlechtskrankheiten.** Leipzig 1911, Verlag F. C. W. Vogel. Brosch. 80 Pfg.

Der bekannte Baseler Vorkämpfer gegen den Alkoholismus wendet sich in der kleinen Broschüre den Problemen der Ausrottung der Geschlechtskrankheiten zu. Nach einleitenden Worten über die Ausbreitung und Gefahren derselben macht er den Vorschlag, durch gesetzliche Mittel nach Art der Seuchengesetze alle Menschen periodischen Zwangsuntersuchungen zu unterziehen und sämtliche infektiöse Individuen einer radikalen Isolierung zu unterwerfen. So könne man die hauptsächliche Gefahr der Syphilis in etwa vier Jahren unterdrücken, während die Ausrottung der Gonorrhoe allerdings viel längere Zeit in Anspruch nehmen würde. Er verteidigt seine Vorschläge gegen den Vorwurf der Utopie, denn sie seien durchführbar und die Opfer im Vergleich zum Gewinn verschwindend klein. Der Kampf gegen die Alkoholdegeneration erscheint zwecklos, wenn man den schlimmeren Feind, die Syphilis, fortwüten läßt. W. F.

San.-Rat Dr. **Boehler, Praktische Anweisung für die Begutachtung der Antragsteller durch die Vertrauensärzte der Lebensversicherungen.** Vortrag. Sonderabdruck aus „Soziale Hygiene und prakt. Medizin“ 1911. Heft 13 u. 14.

Da bei den Lebensversicherungen die syphilitischen Erkrankungen eine außerordentlich große Rolle spielen, legt Boehler einen besonders großen Wert auf eine diesbezügliche Untersuchung der Antragsteller und fordert eine genaue allgemeine Organuntersuchung und Prüfung der Nervenfunktionen. Nach seiner Meinung ist die Lues vom Gesichtspunkt der Lebensversicherung nicht als eine heilbare Krankheit aufzufassen. In dieser Beziehung hat auch der Ausfall der Wassermannschen Reaktion keine besondere Bedeutung, da weder aus einem positiven Resultate der Schluß gezogen werden kann, daß Syphiliserscheinungen noch auftreten werden, noch die negative Reaktion für die Zukunft

etwas beweist. Infolge der häufig in relativ frühem Alter schon auftretenden Arteriosklerose und einer ganzen Reihe von Herzleiden, die oft mit unklaren Symptomen einhergehen, muß die Syphilis als eine stark lebensverkürzende Krankheit aufgefaßt werden. Dies ergibt sich auch aus einer Statistik der skandinavischen Lebensversicherungsgesellschaften, wo die Sypilitiker eine bedeutende Übersterblichkeit zeigten, die für die Zeit von 41—50 Jahren 143,3 zu 100 und für die Zeit von 51—60 Jahren noch 143,8 zu 100 betrug. (Zu noch viel größeren Zahlen ist übrigens Blaschko gelangt, der die Akten der Gothaer Lebensversicherungsgesellschaft bearbeiten konnte. Er konstatierte eine Übersterblichkeit der Syphilitiker über alle Altersklassen von 68 %, während dieselbe bei den zwischen dem 36. und 50. Lebensjahr verstorbenen sogar 86 %, also fast das doppelte aller Versicherungsnehmer betrug.) Es decken sich diese statistischen Erhebungen mit der allgemeinen Behauptung von Boehler, daß in den vierziger und fünfziger Jahren die Sterblichkeit der Syphilitiker annähernd doppelt so groß sei als die normale. Auf Grund dieser Tatsache kommt der Vortragende nun zu Schlüssen, die der bisherigen Praxis nicht entsprechen. Bisher konnte ein Syphilitiker im allgemeinen erst versichert werden, wenn drei Jahre nach dem letzten Auftreten von Erscheinungen verstrichen waren. Nun ist aber, falls das betreffende Individuum sich sachgemäß behandeln läßt, in den ersten Jahren seiner Erkrankung die Gefahr für sein Leben eine minimale und nicht zu vergleichen mit der, die wegen der Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit der Erkrankung der Kreislauforgane und des Nervensystems in den vierziger und fünfziger Jahren besteht. Boehler nimmt deshalb Syphilitische lieber sobald als möglich nach der Primärerkrankung in die Versicherung auf, um sie dafür durch abgekürzte Versicherungsfrist möglichst früh wieder loszuwerden. Ob die Syphilis durch die neue Ehrlichsche Methode dauernd heilbar ist und somit nicht mehr als lebensverkürzende Krankheit angesehen zu werden braucht, wird sich erst durch jahrelange Beobachtung feststellen lassen. W. F.

Dr. **Loehlein, Die krankheitserregenden Bakterien.** Sammlung wissenschaftlich-gemeinverständlicher Darstellungen. 307. Bändchen. Leipzig, Verlag B. G. Teubner. Preis M. 1.25 geb.

Loehlein hat in dem vorliegenden Büchlein die Entstehung, Heilung und Bekämpfung der bakteriellen Infektionskrankheiten des Menschen gemeinverständlich dargestellt. Bei der außerordentlichen Wichtigkeit, die die krankheitserregenden Bakterien in den letzten Jahrzehnten für die gesamte Medizin gewonnen hat, ist es ein dankenswertes Unternehmen, vor Laien ohne die Voraussetzung medizinischer Vorkenntnisse den heutigen Stand unseres Wissens zu erörtern. Auch die Prinzipien der Schutzimpfungen und der Serumbehandlungen sowie der Begriff der Immunität sind eingehend behandelt. Unsere Mitglieder möchten wir besonders auf die Kapitel hinweisen, die sich mit den Infektionsträgern der Geschlechtskrankheiten befassen, sie werden gewiß manche schätzenswerte Anregung aus der Lektüre gewinnen. W. F.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 8.

Über die sexuelle Belehrung der Abiturienten.

Eine Enquete.

Von

Sanitätsrat Dr. O. **Rosenthal** (Berlin).

Trotzdem die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Sexualpädagogik zum Thema des III. Kongresses in Mannheim im Jahre 1907 gewählt hatte und dort der Gegenstand unter Beteiligung und Zustimmung von zahlreichen Vertretern staatlicher und städtischer Behörden die eingehendste und sachgemäßeste Würdigung gefunden hatte, ist der Fortschritt, der auf diesem Gebiete erreicht wurde, leider hinter den gehegten Erwartungen zurückgeblieben. Besonders hervorzuheben ist allerdings der Erlaß des preußischen Handelsministers, betreffend die Aufklärungsvorträge der Fortbildungsschüler, von denen nach den bisherigen Ergebnissen festzustehen scheint, daß sie zu einer dauernden Einrichtung geworden sind; im übrigen ist aber im allgemeinen ein Stillstand auf der ganzen Linie zu verzeichnen. Allein das Thema ist sozial von zu großer Wichtigkeit und wird nicht wieder von der Tagesordnung verschwinden, bis es eine für weite Kreise des Volkes befriedigende Lösung gefunden haben wird.

So ist erst wieder in diesem Jahre von Gymnasialprofessor Dr. Mathäus Doell in dieser Zeitschrift eine eingehende Abhandlung über diese Materie veröffentlicht worden, welche im großen und ganzen auch von ärztlicher Seite nur die vollste Billigung finden kann. In der Einleitung veranlaßt ein gewisser Optimismus — allerdings ein notwendiges Mittel zum Fortschritt — den Verfasser zu der Bemerkung, daß „über die Notwendigkeit entsprechender Maßnahmen bei allen Einsichtigen völlige Übereinstimmung herrscht“. Daß diese Meinung in den betreffenden maßgebenden Kreisen

leider noch keine allgemeine ist, werden die nachstehenden Ausführungen beweisen.

Da wir hier in Berlin zu der Überzeugung gelangt waren, daß trotz mehrfacher eingehender Besprechungen mit maßgebenden Persönlichkeiten die Frage der Aufklärung der Abiturienten auf einen toten Punkt angelangt war, so entschloß sich der Vorstand der Ortsgruppe Berlin der D. G. B. G., an die Direktoren sämtlicher höheren Schulen (Vollgymnasien, Realgymnasien, Oberrealschulen und Realschulen) von Groß-Berlin das folgende Schreiben zu richten:

„Hochgeehrter Herr Direktor!

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat sich seit ihrem Bestehen bemüht, die maßgebenden Behörden von der Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit von Vorträgen zu überzeugen, welche die Abiturienten über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten aufklären sollen. Besonders wurde diese Seite der Sexualpädagogik auf dem Kongresse, der in Mannheim im August 1907 unter Teilnahme der staatlichen Behörden stattfand, erfolgreich besprochen. Infolgedessen finden bereits auf Veranlassung und mit Unterstützung der entsprechenden staatlichen und städtischen Instanzen an vielen höheren Schulen derartige Vorträge statt.

Sie würden uns, hochverehrter Herr Direktor, zu großem Danke verpflichten, wenn Sie uns eine kurze Mitteilung zugehen ließen, welche Stellung Sie zu dieser Frage einnehmen und ob auf dem Ihrer Leitung unterstellten Institute bereits diese Aufklärungsvorträge gehalten sind oder in Zukunft gehalten werden sollen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Der Vorstand der Ortsgruppe Berlin."

Auf dieses Schreiben sind eine große Anzahl von Antworten eingegangen, deren Text zum Teil so interessant ist, daß er an dieser Stelle zuvörderst, soweit er von allgemeiner Bedeutung ist, Platz finden soll.[1])

1. Entschieden ablehnend. Unterschrift.

(Das war die ganze Antwort, die auf dem Rande des zurückgesandten Originalschreibens stand.)

2. . . . erblicke darin nicht eine Aufgabe der Schule, sondern des Hauses und des von dem Hause mit seinem Vertrauen beschenkten Arztes. . . . überschreite die Schule die Grenzen, dann öffne sie noch anderen Bestrebungen Tür und Tor. Man wird dann bald von ihr fordern, sie solle überhaupt die Schüler auf sexuellem Gebiet aufklären

[1]) Die einzelnen Schreiben sind nach einem bestimmten Plane numeriert worden und aus selbstverständlichen Gründen werden hier nur die Nummern, keine Namen aufgeführt.



und dergl. mehr. Hier heißt es: Principiis obsta! Will die Gesellschaft als solche in irgend einer Weise, ohne daß die Hilfe der Anstalt dazu nötig ist und die Räumlichkeiten der Anstalt dazu gebraucht werden, zu einem solchen Thema einladen, so kann ich nichts dagegen haben.

3. . . . Dr. X. hat sich erboten, nach jeder Reifeprüfung eine bezügliche Ansprache zu halten.

4. . . ., daß die Schule m. E. nur mit der größten Vorsicht in dieser sehr heiklen Angelegenheit vorgehen sollte. Ich meine, vor allen Dingen und in erster Linie ist es Sache der Eltern, den heranwachsenden Sohn durch den Arzt unter vier Augen aufklären und belehren zu lassen, wozu dann noch eine ernste Aussprache des Vaters oder der Mutter zu treten hätte. Wo aber den jungen Leuten Vorträge über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten gehalten werden, da sollte es nur mit Einwilligung der Eltern geschehen, und außer dem Arzt sollte auch der Religionslehrer dazu das Wort erhalten.

5. . . . halte . . . für dringend notwendig. Bisher . . . in sorgfältig abgesteckten Grenzen selbst gegeben, und ich gedenke dies Verfahren beizubehalten.

6. . . . Vorträge bisher an meiner Anstalt nicht gehalten worden sind, und ich solche auch für die Zukunft nicht einzuführen gedenke.

7. . . . habe mich schon vor 2 Jahren . . . ausgesprochen und zwar in durchaus ablehnendem Sinne . . . Ich halte die Aufklärung über eine so delikate Frage für ein Kronrecht des Elternhauses und, wie ich es mir verbitten würde, meinen Sohn öffentlich darüber aufzuklären, glaube ich dieselbe Rücksicht auch anderen Vätern schuldig zu sein.

8. . . . halte ich für verfehlt, da sie, ganz abgesehen davon, daß sie das Schamgefühl eines nicht geringen Teiles der Schüler — auch in der Großstadt, wie ich bestimmt weiß — verletzen und dadurch schädlich wirken, doch vor allem den Erfolg haben werden, die jungen Leute dazu anhalten, nur die Gefahren des Geschlechtsverkehrs zu meiden oder einzuschränken. Meiner Ansicht nach müssen Belehrungen für die Abiturienten vor allem darauf ausgehen, die sittliche Kraft in ihnen zu stärken und sie zu stählen gegen die Versuchungen, denen sie ausgesetzt sind.

9. . . . haben nicht stattgefunden. Je länger ich über das Problem nachdenke, um so zweifelhafter erscheint mir die Zweckmäßigkeit derselben. Ich meine aus inneren und praktischen Gründen, daß solche Vorträge viel wirksamer der Universitätszeit vorbehalten bleiben und möchte daher auch in Zukunft . . . von ihnen absehen.

10. . . . das Kollegium meiner Anstalt mit starker Majorität für eine sexuelle Belehrung für Abiturienten. Auch die sämtlichen Väter der 11 Abiturienten haben sich dafür ausgesprochen.

11. . . . persönlich durchaus sympathisch gegenüber. Freilich bin ich nicht optimistisch genug zu glauben, daß die Vorträge erheblichen Nutzen stiften. Aber wir tun nur unsere Schuldigkeit, wenn wir die jungen Leute nicht ungewarnt ins Leben ziehen lassen, und dies ist m. E. ein hinreichender Grund für die regelmäßige Abhaltung solcher



Vorträge ... Vorträge werden seit 3 Jahren regelmäßig gehalten von Dr. X., der auch für die Primaner der Anstalt einen Samariterkurs abhält. Ich selbst füge für gewöhnlich noch einige Bemerkungen allgemeiner Art hinzu.

12. So sehr ich den Zielen ... zustimme, so wenig verspreche ich mir von Vorträgen, die vor einer großen Zahl von jungen Leuten gehalten werden. Seelenzustand, Maß des Wissens auf dem in Betracht kommenden Gebiete, Grad der Empfänglichkeit sind so verschieden, daß individuelle Einwirkung m. E. nötig ist. Darum muß ich die Aufgabe den Eltern überlassen.

13. ... noch nicht gehalten worden sind ... Meine Stellung ...: der geborene Lehrer für diese Unterweisung ist, meine ich, dem Jüngling (wenigstens der höheren Schule) der eigene Vater, der — wenn anders er diesen Titel verdienen soll — gegenüber seinem Sohne die für diese unendlich zarte und schwierige Aufgabe nötige fürsorgende Freundschaft, hohes und feinfühlendes Verständnis gerade seiner Eigenart weitaus in reichstem Maße besitzen muß. (Ich verweise auf die schöne Widmung, die Daudet seiner Sappho vorangesetzt hat: „A mes fils quand ils auront 20 ans.")

Bei solcher Belehrung käme es, meine ich, ferner in erster Linie darauf an, das ethische Moment zu betonen: es gilt, den Zeugungsakt als eine Art Mysterium wie ein Sakrament der Natur in höchster Weihe ansehen und empfinden zu lassen — und ferner die sittliche Achtung vor der fremden (hier: weiblichen) Persönlichkeit als unverbrüchliche Menschenpflicht einzuprägen, deren Verletzung (auch dem gesunkenen Wesen gegenüber und da vielleicht am meisten) eine rechte und echte Sünde wider den heiligen Geist der Humanität ist, die darum, weil sie leider so oft begangen wird, nicht minder schwer und groß erscheinen darf. Nur wo der Vater fehlt oder versagt, — was ich doch immerhin als einen Ausnahmefall ansehen möchte, — käme ein väterlicher Freund der Familie in Betracht, weiterhin ein etwa sehr verehrter Lehrer, oder der Pfarrer, der den Betreffenden eingesegnet, und (nicht für ungut!) erst an letzter Stelle der Arzt (Hausarzt), der ja naturgemäß die medizinischen Argumente stärker betonen wird ...

Jene anderen Helfer aber werden, wie ich nicht zweifele, das dafür nötige Material aus einer der vielen Broschüren, die ja darüber reichlich vorliegen und teilweise wohl recht brauchbar sind, zu ihrer Vorbereitung entnehmen dürfen.

Das alles bedeutet, wie ich zugebe, eine Ablehnung der hie und da beliebten Methode der Gruppen- oder etwa Massenbelehrung: was einem dringend, überzeugend und fruchtbringend gewiß nur unter vier Augen dargelegt werden mag, verträgt eben nicht das blendend rücksichtslose, jeder zarteren Psyche wehe oder gar verderbliche Licht der „populären" Öffentlichkeit.

Im übrigen: da noch immer viele Wege nach Rom führen, so ist es sicherlich gut, wenn recht viele Redliche den kürzesten, leichtesten und sichersten Weg suchen.

14. Infolge eines Konferenzbeschlusses des Lehrer-Kollegiums sind ... nicht gehalten worden, und es soll bis zur weiteren Klärung der Angelegenheit davon Abstand genommen werden.

15. Über die Notwendigkeit, den Abiturienten ... aufzuklären, bin ich überzeugt. Ich habe deshalb seit einigen Jahren die Reifeprüflinge in vertraulich väterlicher Weise ermahnt und hoffe, auf diese Weise das Mögliche erreicht zu haben. Über Ihren Vorschlag will ich in der nächsten Konferenz mit den Herren Kollegen verhandeln.

16. Das Lehrer-Kollegium läßt keinerlei Vorträge fremder Personen zu, es sei denn, daß sie von dem Königlichen Provinzial-Schulkollegium empfohlen oder angeordnet worden sind.

17. ... Vorträge sind nicht gehalten worden. ... Das Lehrer-Kollegium hat sich einstimmig gegen solche Vorträge ausgesprochen. Auch ich bin der Ansicht, daß es Sache der Eltern ist ...

18. ... daß ich Aufklärungsvorträge ... vor den Schülern nicht halten lassen möchte.

19. ... möchte ich Vorträge nicht halten lassen, würde sie auch keinesfalls vor dem bestandenen Examen halten lassen, dagegen weise ich selbst die jungen Leute auf die qu. Dinge hin. Selbstverständlich in erster Linie nicht unter dem Gesichtspunkte der Gefahr, der sie sich eventl. aussetzen. sondern unter positiv sittlichen Gesichtspunkten. Dazu gebe ich ihnen passende Schriften, wie die von Brennecke, eventl. auch Hans Wegner u. a. mit auf den Weg. Ich bin aber auch sehr gern bereit, sie auf solche Vorträge, die etwa am Semesterschluß für Abiturienten überhaupt veranstaltet werden, nachträglich hinzuweisen. Nur besondere, für meine Anstalt etwa allein bestimmte, möchte ich nicht befürworten.

20. ... Vorträge bisher nicht gehalten worden sind, und daß ein Bedürfnis für dieselben bisher nicht hervorgetreten ist.

21. ... noch nicht gehalten worden. Auch kann ich, trotzdem mir viele günstige Urteile über solche Vorträge bekannt geworden sind, nicht die Überzeugung gewinnen, daß sie ihren Zweck wirklich erreichen. Aufklärung durch den Vater, durch Freunde, durch zweckentsprechende Lektüre scheint mir besser zu sein.

Für die Einrichtung solcher Vorträge müßte sich die Gesellschaft übrigens an den Magistrat von Berlin wenden. Wenn dieser den Absichten der Gesellschaft zustimmt und die notwendigen Mittel zur Verfügung stellt, werden gewiß auch Direktoren den Bestrebungen entgegenkommen.

22. ... Vorträge über Hygiene, aber allgemeiner Natur haben in früheren Jahren stattgefunden, jetzt aber nicht mehr.

Im allgemeinen bin ich der Meinung, daß die Eltern der Schüler bzw. der Vater die beste und geeignetste Instanz sind ... Im wesentlichen — wenn auch nicht in allem — schließe ich mich dem an, was Fr. Wilh. Förster in seinem Buche „Sexualethik und Sexualpädagogik" gesagt hat.

23. ... noch keine Aufklärungsvorträge ... stattgefunden, da in unserem Lehrerkollegium die Bedenken gegen solche Versuche noch überwiegen. Ich werde indessen in der nächsten Konferenz auf die Sache noch einmal eingehen.

24. ... nicht gehalten worden sind. Auch halte ich unsere Schüler noch für zu jung für derartige Vorträge. Ich bin aber gern bereit, abgehende Schüler auf die Gelegenheit zum Anhören solcher Vorträge aufmerksam zu machen, wenn seitens der Gesellschaft durch öffentliche Vorträge die Möglichkeit dazu geboten wird.

25. ... in naturwissenschaftlichem Unterricht über sexuelle Fragen Aufklärung gegeben wird.

26. ... nicht gehalten worden sind und auch nicht — außer auf höhere Anordnung — gehalten werden sollen, da m. E. solche Sachen nicht in den Rahmen der Schulobliegenheiten, sondern der Elternpflichten gehören.

27. ... die sexuelle Aufklärung sehr geeignet für Vollanstalten halte. Die Realschulen haben als oberste Klasse Untersekunda. Hier sind die Schüler meist zu jung, um die Aufklärung zu verstehen; ja letztere könnte eventl. sogar gefährlich werden.

28. Als Mitglied der städtischen Fach- und Fortbildungsschulen ... habe ich Gelegenheit gehabt, einen Vortrag ... anzuhören. Die Art der Darbietung des Stoffes sowie die Aufmerksamkeit der Schüler befestigte in uns allen die Überzeugung, daß bei jungen Leuten, welche ins Leben treten, solche Vorträge durchaus angebracht sind, falls sie von Ärzten gehalten werden. Auch für abgehende Schüler höherer Lehranstalten, welche keine andere Schule (höhere Lehranstalt, Pflichtfortbildungsschule) mehr besuchen sollen, halte ich solche Vorträge für nützlich und wünschenswert, jedoch darf meiner Ansicht nach kein Leiter einer öffentlichen höheren Lehranstalt in dieser Frage selbständig vorgehen.

29. ... habe ich im Kollegium noch keine Entscheidung herbeigeführt und ohne eine solche möchte ich in dieser wichtigen Angelegenheit keine Schritte unternehmen.

30. ... für die Bestrebungen der Gesellschaft die lebhaftesten Sympathien hege. An der ... Realschule sind solche Aufklärungsvorträge noch nicht gehalten. Unsere Abiturienten sind ja 3 Jahre jünger als die Abiturienten der Vollanstalten.

Schon Jahrzehnte hindurch, ehe Ihre Gesellschaft gegründet war, habe ich in dem Sinne gewirkt, nämlich privatim und darf mich guter Erfolge rühmen. Von der Öffentlichkeit verspreche ich mir nicht viel. In einer Versammlung, welcher ich voller Erwartungen beiwohnte, wurde nur „leeres Stroh gedroschen“.

31. Unsere Schüler ... sind ... noch zu jung. Aber auch bei den Schülern der Oberstufe, Obersekunda und Prima (Vollanstalten) erwärme ich mich für diese Neuerung kaum. Nur höchst taktvolle Lehrer könnten diesen allerschwersten Gegenstand — soll er fördernd

und nicht zur Lüsternheit anreizend sein — vor Schülern von 16 bis 19 Jahren behandeln. Ich bin ein Gegner dieses Lehrgegenstandes, dessen Behandlung mir fremden Jünglingen gegenüber peinlich wäre, der mir aber leicht wäre dem eigenen Sohne gegenüber. Sexuelle Unterweisungen erteilt am besten der Vater dem Sohne, die Mutter der Tochter. Ich habe es so in meinem Hause gehalten, und ich meine mit gutem Erfolge.

32. Nach Beratung mit meinen Herren beehre ich mich ... da, weil wir nur junge Leute mit dem Zeugnis des Einj.-Dienstes, nicht mit dem Zeugnis der Reife für die Universität entlassen, nicht in der Lage sind, geschlechtlich aufklärende Vorträge halten zu lassen.

33. Ich halte eine Aufklärung ... für empfehlenswert unter der Voraussetzung, daß sie von durchaus vertrauenswürdiger Seite und in einer taktvollen, das Schamgefühl schonenden Weise gegeben wird. An meiner Anstalt ... Vorträge bisher nicht gehalten worden und sollen auch einstweilen nicht gehalten werden, weil die Abiturienten der Realschule durchschnittlich im Alter von 16—17 Jahren stehen ...

34. ... augenblicklich bis Quarta, kein Anlaß sich mit der Frage zu beschäftigen.

35. Bei aller unbedingten Anerkennung des selbstlosen Zweckes ... kann sich das Lehrerkollegium ... doch nicht dazu entschließen, derartige Vorträge zu empfehlen. Wir suchen durch offene Aussprachen mit den Eltern und auch durch Unterredung mit Schülern selbst, wo es angebracht erscheint, in ähnlichem Sinne einzuwirken. Auch durch Empfehlung der Schriften Ribbings und ähnlicher üben wir Einfluß aus.

36. ... Seit mehreren Jahren werden Vorträge gehalten.

37. ... Dr. X. hält Vorträge.

38. ... Nach Magistratsbeschluß auch an meiner Anstalt Aufklärungsvorträge gehalten.

39. ... Realgymnasium werden Vorträge gehalten.

40. ... Vorträge werden nicht gehalten, auch für künftighin nicht beabsichtigt, weil die Entscheidung über eine Aufklärung Sache der Eltern ist.

41. ... Ostern 1911 die ersten Abiturienten. Ich werde dann nicht versäumen, sie durch einen ärztlichen Vortrag belehren und warnen zu lassen.

42. Der von Ihnen vertretenen Sache stehe ich durchaus freundlich gegenüber. Ich bekomme aber erst Ostern eine Unterprima und möchte daher mit der Einrichtung warten, bis ich auch eine Oberprima habe, d. h. bis Ostern 1911.

43. ... bis jetzt keine Vorträge. Die Schule hat auch erst vorige Ostern die ersten Abiturienten entlassen.

Mein Standpunkt in der Sache ist der, daß ich eine Belehrung über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten für sehr möglich halte. Sie dürfte aber nur unter zwei Bedingungen stattfinden:

1. Muß sie von einem Arzt erfolgen, der die Darstellung in der für das betr. Alter gegebenen Form geben würde und

2. müßte vorher die Einwilligung der Eltern gegeben sein, daß ihre Söhne eine derartige Aufklärung erhalten.

44. . . . noch keine Abiturienten vorhanden.

45. Ich stehe dieser sexuellen Frage sehr freundlich gegenüber.

Ich habe schon vor 15 Jahren mehrfach Abiturienten (mehrere zusammen), die mir näher standen, manches Gute väterlich mit auf den Lebensweg gegeben.

Ich glaube aber, daß von einem älteren, freundschaftlich-väterlich auftretenden erfahrenen Arzte die Frage am besten in mehreren Vorträgen nach dem Examen gelöst werden könnte.

Ich habe z. Z. keine Obersekunda und Prima, daher dürfte an meiner Anstalt die Frage nicht brennend sein.

Über Behandlung der Frage in Untersekunda bin ich mir noch nicht klar.

Ich freue mich über Ihr Vorgehen.

46. . . . habe ich hier noch nicht halten lassen. Ich müßte erst einen solchen Vortrag hören, bevor ich meine Bedenken fallen lassen könnte. Ich bitte Sie, mir Gelegenheit dazu zu geben.

47. . . . an den hiesigen beiden Vollanstalten, Gymnasium und Oberrealschule, hält seit mehreren Jahren der hier wohnende Dr. X. den Abiturienten Vorträge über die sexuelle Frage, in denen er ein Hauptgewicht auf die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten legt. Ich und soviel ich weiß auch die sonstigen Mitglieder beider Lehrerkollegien haben von diesen Vorträgen den Eindruck gewonnen, daß sie durchaus zweckmäßig eingerichtet sind und eine heilsame Wirkung ausüben.

48. . . Dasselbe wie 47. . . . in Gegenwart der Väter und in der Regel einiger Mitglieder des Lehrerkollegiums. Soweit ich selbst urteilen kann und von Vätern und Lehrern gehört habe, finden diese Vorträge allgemeine Zustimmung und Anerkennung.

49. . . . mir die Frage der zweckmäßigsten Art der sexuellen Aufklärung reiferer Zöglinge noch zu wenig geklärt erscheint, als daß ich mich für die meiner Leitung unterstellte Anstalt schon jetzt zu bestimmten Maßnahmen entschließen könnte. Jedoch werde ich diese Frage weiterhin stets im Auge behalten und werde nicht verfehlen, mich gegegebenfalls späterhin mit entsprechenden Wünschen bzw. Mitteilungen an Sie zu wenden.

50. . . . sexuelle Belehrungen bisher nicht erteilt. Der Direktor wegen Krankheit auf Urlaub, und ich bedauere als Vertreter in so wichtigen — aber nicht dringenden — Angelegenheiten keine Änderung herbeiführen zu können.

51. Die Bestrebungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten halte ich für verdienstlich und dankenswert.

Für meine Anstalt wird die Frage noch nicht brennend, da sie erst bis U. III entwickelt ist.

52. ... Zu der angeregten Frage werde ich erst Stellung nehmen, wenn wir erst die ersten Abiturienten haben werden, d. h. Ostern 1912.

53. ... z. Z. nur bis O III reicht, die Schüler also für solche Belehrungen noch zu jung sind.

54. Ich halte die Aufklärung für nachteilig, die eine Beschreibung der Geschlechtsteile und geschlechtlichen Vorgänge in sich schließt (vgl. z. B. das Buch von Ribbing, Übers. v. O. Reyher, Verlag v. Gebbing in Darmstadt). Ich halte ebenfalls für nachteilig die Warnung, die mit der Mahnung schließt: „Wenn doch, dann geht zum Arzt, da wird es wenigstens nicht so schlimm."

Dagegen halte ich für notwendig eine ernste, kurze, ganz deutliche und ganz offene Ansprache des Direktors, des älteren Mannes zu jüngeren Männern.

55. Da in Preußen die Lehrpläne und alles, was damit zusammenhängt, nicht von den Direktoren oder Lehrerkollegien, sondern vom Herrn Minister fesgesetzt werden, bin ich nicht in der Lage, an der mir unterstellten ... Schule Vorträge über Geschlechtskrankheiten eigenmächtig einzuführen.

56. ... erst bis zur Quinta gediehen ist. Ich hoffe aber, daß die Frage ... sich bedeutend geklärt haben wird, wenn wir die ersten Abiturienten entlassen werden. Eine Aufklärung der jungen Männer halte ich allerdings für sehr erwünscht und notwendig, halte es aber auch für sehr notwendig, den genau zu kennen, der es unternimmt da aufzuklären, wo die Eltern es nicht wagen.

57. ..., daß mich das sexuelle Problem hinsichtlich der Pädagogik seit langem sehr beschäftigt. Bisher habe ich selbst jede Gelegenheit wahrgenommen, in freimütigster Weise aufklärend und warnend zu wirken, wozu sich für den denkenden Lehrer in den oberen Klassen häufig Anlaß bietet. Ähnlich verfahren wohl sämtliche Lehrer der oberen Klassen. Ob daneben noch ärztliche Aufklärungsvorträge erwünscht sind, darüber möchte ich zunächst erst einmal die Eltern hören, die ich von Zeit zu Zeit zur Besprechung pädagogischer Fragen um mich versammle. Bis dahin möchte ich es bei dem alten Zustande belassen.

58. ... noch keine Vorträge der Art gehalten worden sind, zunächst aus dem Grunde, weil die abgehenden Schüler noch nicht oder ausnahmsweise genügend gereift erscheinen.

Meine sonstige Stellung zu der Frage ist vorläufig die: Ich halte unsere heutige Jugend für reichlich kundig, befürchte auch, daß die Jugend durch solche Vorträge darauf hingewiesen wird, dem Geschlechtstrieb und seiner Befriedigung mehr Interesse zuzuwenden, als ihm zukommt, ja diese Befriedigung als gewissermaßen berechtigt aufzufassen zu einer Zeit, wo eine solche ihm nicht zusteht. Auch tritt wohl die Wirkung einer solchen Belehrung, deren Gutes ich natürlich nicht verkenne, erheblich zurück hinter diejenige einer entsprechenden Willenserziehung, der natürlich das Gegenteil der Lehre vom Ausleben zugrunde liegen müßte.

Unter den Ärzten meiner Bekanntschaft traut sich keiner eine befriedigende Lösung dieser ihm etwa zufallenden Aufgabe zu, und ich fürchte auch, daß wegen dieser Schwierigkeit diese sonst so gut gemeinte „Aufklärungsbewegung“ keine große Ausdehnung gewinnen wird. Außerdem hat man heutzutage schon so vortreffliche Bücher zur Verfügung, ein einfacher Hinweis darauf unter kurzer Kennzeichnung der eigenen Stellungnahme, besonders durch einen einflußreichen Lehrer, wird im allgemeinen die erwünschte Wirkung haben.

59. ... die mir unterstellte Anstalt, die noch nicht voll ausgebaut ist, ... auch noch keine Gelegenheit geboten hat, derartige Vorträge halten zu lassen. Meine persönliche Ansicht steht dahin, daß solche Mitteilungen an Abiturienten wohl zuzulassen sind, daß Ärzte dafür unter Umständen besser sich eignen als etwa Lehrer der jungen Leute, daß eine ziemlich weitgehende Einigung des Leiters mit dem Vortragenden über Inhalt und Art des Vortrages ihm vorangehen muß.

60. ... ist unbedingt die Genehmigung der vorgesetzten Behörde erforderlich, d. h. des Königl. Provinzialschulkollegiums Berlin. Ohne eine solche kann ich den Vortrag nicht gestatten.

Was meine persönliche Stellung zu der Frage anbetrifft, so bemerke ich, daß ich einen Vortrag, welcher den Abiturienten vor ihrem Abgang von der Anstalt gehalten wird, für sehr zweckmäßig halte.

61. ... erst bis zur Quarta aufgebaut ... bei uns die Ventilierung dieser wichtigen Frage noch einige Jahre Zeit hat. Ihren humanitären Bestrebungen weiter Erfolg wünschend ...

62. ... erst IV. eröffnet wird. Über meine Stellung kann ich noch nicht berichten, da ich mich mit der Frage noch nicht eingehend beschäftigt habe.

Wenn ich das hier vorliegende außerordentlich interessante Material zusammenfasse, so sind, wie sich ergibt, **62** gültige Antworten eingelaufen, die sich in folgender Weise zusammensetzen: 21 Vollgymnasien, 20 Realgymnasien, 9 Oberrealschulen und 12 Realschulen; nur eine verschwindende Zahl von Schreiben ist aus verschiedenen Gründen unerledigt geblieben. Hiervon gehen 9 Antworten ab, die ganz unbestimmt lauten, so daß die Enquete **53** durchaus gültige Antworten ergeben hat. Von diesen stimmten für die Aufklärung 23; unter diesen sind 13 Direktoren von Vollgymnasien und Realgymnasien, und gegen die Aufklärung stimmten 30 Direktoren, die 17 Gymnasien bzw. Realgymnasien vertreten. An 10 höheren Schulen werden jetzt schon Vorträge gehalten, und zwar 8 von einem Arzt (darunter einem Homöopathen) und zweimal vom Direktor selbst.

Für ärztliche Unterweisung von den 23 bejahenden Antworten haben sich 14 Stimmen ausgesprochen, eine mit gleichzeitiger Zuziehung des Religionslehrers. Für die Unterweisung von

seiten des Direktors bzw. eines Lehrers sind 5 Antworten eingetreten. Für die Eltern bzw. den Vater haben sich 10 Stimmen ausgesprochen. Einer hält den Arzt für den an letzter Stelle geeigneten. Nur der Direktor eines Gymnasiums (Nr. 10) wandte sich an mich, um einen Vortrag halten zu lassen. Da die Entlassung der Abiturienten vor der Tür stand, so übernahm ich selbst den Vortrag, dem der Direktor sowie einige Lehrer beiwohnten. Nachdem mir nach Beendigung des Vortrages von seiten des Direktors der herzlichste Dank ausgesprochen wurde, unterblieben weitere Vorträge, da geeignete Geldmittel nicht vorhanden waren.

Unter den infolge des obigen Schreibens stattgefundenen Lehrerkonferenzen haben sich 5 dagegen ausgesprochen und nur eine dafür, ja, eine einzige Antwort (Nr. 20) bestreitet überhaupt das Bedürfnis zu derartigen Vorträgen.

Aus der Enquete geht auch mit Deutlichkeit die schon bekannte Tatsache hervor, daß sich die Gegner von der Aufklärung im allgemeinen einen ganz falschen Begriff machen. Aus den anerkennenden Worten in mehreren Schreiben (Nr. 28, 47, 48) ergibt sich auch ferner, daß, wer je einen solchen Vortrag gehört hat, mit Überzeugung und Wärme die Tatsache anerkennt, daß der Weg der Aufklärung für die reife Jugend notwendig ist. Die Rektoren der Berliner Fortbildungsschulen, denen jetzt schon eine eigene mehrjährige Erfahrung zur Seite steht, haben sich übereinstimmend in anerkennendem Sinne ausgesprochen. Hierbei ist der Einwand ganz gleichgültig, ob nicht bei einer relativ großen Anzahl von Abiturienten die Aufklärung schon zu spät kommt und ob nicht das Gehörte schnell wieder vergessen wird. Die Tatsache steht unbedingt fest, daß die bisherigen Erfahrungen, die auf Vorträgen vor Abiturienten und Fortbildungsschülern beruhen, den deutlichsten Beweis geben — und hierin kann ich meine eigene Betätigung nach dieser Richtung anführen —, daß diese Vorträge stets eines tiefen Eindruckes nicht entbehren, und daß man daher unbedingt annehmen muß, daß in einem gewissen Prozentsatz die Belehrungen auf fruchtbaren Boden gefallen sind und jedenfalls dazu beitragen, die Unwissenheit — und das ist bei der Hygiene sehr häufig der ärgste Feind — zu bekämpfen. Wie viele Schädlichkeiten, nicht nur auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten, sondern auch auf allen Gebieten der individuellen und öffentlichen Hygiene, würden vermieden werden, wenn nicht die Unwissenheit den schädlichen Einflüssen zu Hilfe käme!

Man sieht auch deutlich aus den Antworten, daß das Haupthindernis für die Einführung derartiger Vorträge von den leitenden Stellen ausgeht. In einer Anzahl von Schreiben (Nr. 16, 21, 28, 60) wird direkt auf den zu beschreitenden Weg hingewiesen. Ein Erlaß wie der des Handelsministers, und der ganze Widerstand wäre besiegt.

Auf der anderen Seite erfährt man aber auch, daß sich die Leiter unserer höheren Anstalten in einer großen Anzahl in der Opposition befinden oder einen solchen Schritt ohne höhere Anordnung auf eigene Verantwortung hin nicht unternehmen wollen.

Einige zu Groß-Berlin gehörigen Orte — und hier darf ich wohl, ohne indiskret zu sein, die Namen nennen — haben bereits einen reformatorischen Standpunkt eingenommen: An erster Stelle ist hier Charlottenburg zu nennen. Von den 7 höheren Lehranstalten, von denen Antworten eingegangen sind, werden an 6, entsprechend einem Magistratsbeschluß, aufklärende Vorträge gehalten; an einer Anstalt, dem Königlichen Gymnasium, nicht.

Auch in Steglitz werden am Gymnasium und der Oberrealschule entsprechende Vorträge gehalten.

Wenngleich dieser Ausfall der Enquete, das muß man eingestehen, keineswegs ermutigend wirkt, so wird doch der Vorstand der Ortsgruppe Berlin im Bewußtsein, für eine gute Sache zu kämpfen, seine Bestrebungen mit Eifer weiter verfolgen.

Die Eltern und die sexuelle Aufklärung.

Von

Dr. **Siebert** (München).

Wenn wir uns über die Aufgaben unterhalten wollen, welche den Eltern bei der geschlechtlichen Aufklärung zufallen, so müssen wir zuerst das scharf ins Auge fassen und uns darüber klar werden, was wir denn unter geschlechtlicher Aufklärung verstehen und was wir mit ihr erreichen wollen. Verstehen können wir unter geschlechtlicher Aufklärung die Überlieferung der wissenswerten Tatsachen aus dem Gebiete des Geschlechtslebens. Allein das ist doch nur ein Teil von dem, was wir wollen. Wenn das die einzige Aufgabe wäre, so könnte jede andere Person diese Aufgabe übernehmen, wir brauchten dazu nicht so sehr die Arbeit der Mutter. Die Aufgabe ist eine viel weitere, die heranwachsenden Menschen sollen nicht nur erfahren, was sie wissen müssen, sondern sie sollen auch innerlich die richtige Stellung zu dem fraglichen Gebiete gewinnen. Auch hier handelt es sich nicht nur um Lehren, sondern in viel höherem Grade um Erziehen. Und aus diesem Grunde werde ich sehr viel mehr von Dingen zu handeln haben, die scheinbar nichts mit den geschlechtlichen zu tun haben, als von diesen selbst.

Die Vorfrage, die gestellt werden könnte, ob denn überhaupt eine Aufklärung über die geschlechtlichen Dinge notwendig und richtig ist, wird kaum noch in verneinendem Sinne beantwortet, namentlich wenn das Gebiet so weit gefaßt wird, wie es hier geschieht. Der Streit geht vielmehr um das Maß dieser Aufklärung, über den Zeitpunkt, wann sie geschehen soll, und darüber, wer denn die dazu berechtigte Person ist.

Sowie man sich klar vor Augen hält, daß es sich nicht nur um ein Belehren, sondern um eine Erziehung handelt, so wird

sich zeigen, daß das Gebiet, in welchem noch gestritten werden kann, sich unter der Wirkung dieser Betrachtungsweise immer mehr einengt und es immer mehr die Sonderfragen sind, die dem Widerstreite unterliegen.

Erzieherisch wirkt auf den Menschen nicht nur das ein, was mit bewußtem Erzieherwillen an ihn herangebracht und auf ihn hineingesprochen wird, sondern in viel höherem Maße geschieht die Erziehung des Menschen durch seine Umgebung und die Beispiele, die ihm gegeben werden. Und das ist für unsere vorliegende Aufgabe ein sehr günstiger Umstand. Denn wenn so manche Mutter Angst hat und mit Bangen dem Augenblicke entgegensieht, wo an sie die Aufgabe herantritt, ihr Kind aufklären zu müssen, so ist diese Sorge deshalb unbegründet, weil, bei richtigem Verhalten, dieser Augenblick in dem gefürchteten Sinne gar nicht kommen wird. Es wird vielmehr eine der Aufgaben einer richtigen Erziehung, was das Geschlechtliche anlangt, sein müssen, den Kreis dessen, was mit dürren Worten gesagt werden muß, so klein wie möglich werden zu lassen. Freilich, wenn heute ein beinahe erwachsenes Mädchen noch vollständig unwissend und unerfahren in diesen Dingen ist und die ganze dem weiblichen Geschlechte eingeborene Empfindsamkeit dem rein Körperlichen gegenüber hat und wenn nun die Mutter hingehen und in kurzer Zeit diesem Mädchen die ganze Wahrheit sagen soll mit all dem Schweren, das nun einmal für das weibliche Empfinden darin liegt, so kann ich mir leicht vorstellen, daß vor dieser Aufgabe die Mehrheit der Mütter erliegt. Aber wenn das Mädchen so unerfahren in die Ehe eintritt, so darf ihr Gatte noch so rücksichtsvoll sein, es wird nicht ohne schwere seelische Erschütterung abgehen, um so schlimmer, je edler geartet das Mädchen ist. Es ist nicht nur eine einzige Frau, die mir geklagt hat, was es für sie war, so unerfahren in die Ehe getreten zu sein, und wie ihr das Glück ihrer jungen Ehe lange Zeit vergällt worden ist, bis der Mutterinstinkt sie in das seelische Gleichgewicht zurückführte.

Gerade das ist es, was vermieden werden soll, daß die Erfahrung in diesem Gebiete plötzlich und aus unreiner Quelle in das Leben der heranwachsenden Generation hereintritt. Wenn es irgendwo richtig ist, den nötigen Wissensstoff dem Schüler beizubringen gleichsam unter der Hand, während seine Aufmerksamkeit den Zielpunkt unseres Handelns an andrer Stelle sucht, so ist es hier der Fall.

Die Erziehung im Hinblick auf das sexuelle Gebiet soll erreichen, daß die Kinder eine Ehrfurcht vor diesem Gebiete und ein Empfinden des Anstands in demselben bekommen, und daß der Wille gestählt ist, die Begehrungen im Zaume zu halten. Verhindert soll werden, daß die geschlechtlichen Gefühle und Begehrungen durch irgendwelche Ursachen frühzeitig geweckt und verstärkt werden.

Zu jeder Zeit des kindlichen Lebens werden wir uns fragen, was haben wir dem Kinde zu sagen, wie schaffen wir ihm die richtige körperliche und seelische Umgebung, wie wirken wir auf den Willen des Kindes ein und wie halten wir Schädlichkeiten ab.

Dazu wollen wir, ohne uns scharf an ein Schema zu halten, Zeitraum für Zeitraum des kindlichen Lebens hernehmen und uns fragen, wie wir den genannten Aufgaben nachkommen können.

Wenn man sich überzeugt hat, daß eine sexuelle Aufklärung nicht möglich ist, wenn nicht durch eine voraufgehende Erziehung eine feste Grundlage gegeben worden ist, so wird man auch leicht einsehen, daß die Erziehung zu beginnen hat, sowie das Kind in die Welt getreten ist.

Am Beginne aller Kultur steht die Reinlichkeit, auch in unserer Frage. Schon im ersten Lebensjahre ist es von Bedeutung die Geschlechtsorgane des Kindes durch Seife und Wasser peinlich sauber zu halten. Danach mag man kräftig die Teile einpudern.

Schon sehr frühzeitig kann man die Kinder an eine gewisse Regelmäßigkeit bei der Harn- und Stuhlentleerung durch das sogenannte Abheben gewöhnen. Natürlich muß dieses mit einem gewissen Maße geschehen. Es sind die Kinder nach dem ersten halben Jahre keineswegs dem Lobe und dem Tadel unzugänglich. Wir haben schon eine Möglichkeit in sanfter Weise auf den Willen der Kinder einzuwirken. Es ist keineswegs gleichgültig, ob man, wenn das Kind abgehoben oder auf das Töpfchen gesetzt wird, ihm zuspricht: „schön müssen die Geschäftchen gemacht werden“ oder ähnliches zu ihm sagt, oder ob man ohne dergleichen zu tun es sitzen läßt. Das Kind merkt den Unterschied wohl, ob man es mit ernsten Worten zurückbringt, wenn es umsonst abgehoben wurde oder auf das Töpfchen gesetzt wurde, oder ob man es lobt, wenn alles nach Wunsch gelungen ist.

Wenn Sie ein Kind wickeln, so ist es nicht vorteilhaft den hinteren Zipfel der dreieckigen Windel zwischen den Beinchen des Kindes nach vorn zu ziehen. Denn wenn das Kindchen strampelt,

reibt es die Haut nur unnötigerweise an diesem Zipfel und es entstehen Entzündungen der Haut, die in diesem Alter schon ohnedies gerne sich hier ansiedeln.

Eine Gewöhnung der Kinder an Reinlichkeit ist bereits eine Willensübung für dieselben und ist neben den sonstigen Vorteilen das für unsere Absicht Wertvolle an diesem Verfahren.

Wir kommen schon weiter in die Zeit der erwachenden Psyche. Die Erziehung des Willens haben wir schon früher begonnen, sie muß jetzt fortgesetzt werden und hat ja nur mittelbar mit dem geschlechtlichen Leben etwas zu tun.

Nun kommt die Erziehung zum Anstand. Ich meine, die Aufgabe besteht jetzt darin, den Kindern das als Anstandsregeln zur Gewohnheit zu machen, was wir später aus Gründen der geschlechtlichen Sittlichkeit von ihnen verlangen müssen. Es ist bis in die Zeit, zu welcher die jungen Leute vollständig aufgeklärt werden können, für die Erziehung notwendig sich vor zwei entgegengesetzten Fehlern zu hüten und den richtigen Mittelweg zwischen beiden zu finden. Wir müssen einmal den Kindern die Verhüllung gewisser Körperteile aus Anstandsrücksichten einprägen, wie sie auch lernen, aus Anstandsrücksichten über gewisse Dinge nicht zu sprechen, es darf aber das nicht so ängstlich gemacht werden, daß nicht später, wenn die Kinder reifer werden, gerade durch die Ängstlichkeit dem Nackten gegenüber, und durch die Empfindlichkeit bei jeder Berührung der geschlechtlichen Fragen im Gespräche, die Neugierde und die Reizbarkeit der Kinder aufs höchste gesteigert wird.

Wir nehmen jetzt einmal den Zeitraum vor, wo das Kindchen schon sitzen kann, mit einigen Spielsachen, seien es ein paar Holzklötzchen oder ein Stofftierchen, sich beschäftigen kann bis ins dritte und vierte Jahr hinein.

Die Gewöhnung an die Einhaltung bestimmter Zeiten für die natürlichen Verrichtungen, an die Reinlichkeit dabei wollen wir festhalten.

Wir haben natürlich bei unserer Betrachtung das gesunde Kind im Auge. Was bei kranken Kindern zu geschehen hat, das muß im einzelnen Falle der Arzt entscheiden. Eine besondere Beachtung bedarf bei Knaben die häufig zu findende Verlängerung und Verengerung der Vorhaut, bei beiden Geschlechtern führen Würmer nicht selten zu vorzeitigen Reizungen der Geschlechtsteile.

Sehr mit Recht haben die Kinderärzte die früher viel ge-

brauchten Kinderstühle verpönt, wo die Kinder auf einem erhöhten Stühlchen saßen und zugleich das Töpfchen unter sich hatten. Dadurch lernen die Kinder Harn und Kot von sich zu lassen ohne jede weitere Aufmerksamkeit zu jeder beliebigen Zeit. Dann kann man es dem Kinde auch nicht verübeln, wenn es des öfteren nicht weiß, daß gerade kein Töpfchen unter ihm ist und das Höschen verunreinigt. Man kann auch schon sehr früh beginnen, die Kinder daran zu gewöhnen, daß sie ihre Sachen an einem bestimmten Orte zu besorgen haben, das kommt natürlich auf die Wohnungsverhältnisse an, ob man sie in diesem oder jenem Zimmer auf das Töpfchen setzen will. Da Kinder doch längere Zeit zu ihren Geschäften brauchen, ist es nicht immer angängig, auf dem Aborte sie ihre Sachen vollbringen zu lassen. Dabei möge man auch vor dem entgegengesetzten Fehler sich hüten und die Kinder nicht zu lange auf dem Töpfehen sitzen lassen, es gibt Kinderfrauen, deren Kinder den ganzen Tag nicht vom Töpfchen herunterkommen.

Wenn die Kinder so weit sind, daß sie mit mehr oder weniger Verständnis selbst ihre Bedürfnisse angeben können, so ist die erziehende Person bereits vor eine Aufgabe gestellt, die ein feines Empfinden voraussetzt. Einerseits ist es falsch, die Kinder so zu erziehen, daß sie gar nichts über diese Sache zu äußern wagen und ihre Bedürfnisse zu lange unterdrücken, andrerseits sind sie dahin zu bringen, daß sie, namentlich wenn fremde Menschen dabei sind, nicht ohne weiteres mit ihrem Verlangen hereinplatzen. Wir wollen vorbeugend zum Anstand erziehen, aber nicht Überängstlichkeit und reizende Geheimniskrämerei und Prüderie züchten.

Es mag Erstaunen erregen, daß ich mich mit diesem Menschlichen-Allzumenschlichen aus der Kinderstube befasse, allein, wenn ich mich so ausdrücken darf, die Schulung für Willenszucht in den sexuellen Dingen beginnt bereits hier.

Nun noch eine Frage, die mit dem Körperlichen zusammenhängt: wie ist es zu halten mit den unnötigen und nötigen Entblößungen bestimmter Körperteile? Hier ist die gleiche Regel einzuhalten, wie vorhin angegeben wurde. Man zeige sich nicht ängstlich und nicht entsetzt, wo unwillkürlich oder in argloser Weise einiges der erfreuten Mitwelt gezeigt wird, was besser verdeckt bliebe, aber man gewöhne langsam das Kind daran, daß es unanständig ist, wie man es gewöhnt, den Hut vor erwachsenen Bekannten abzunehmen und anderes mehr. Aber dort, wo der Anstand nicht in Frage kommt, bei der Reinigung und beim Bade,

da glaube ich, ist es besser, nicht zu engherzig zu sein. Die Kinder bekommen rasch eine Empfindung dafür, daß hier Ausnahmezustände sind, wo Erleichterungen erlaubt sind, die sonst getadelt werden. Das Kind lernt ja auch, daß es in seiner Kinderstube manches tun darf, was in der guten Stube oder bei Tische nicht erlaubt ist; es hat gewohnheitsmäßig in sich aufgenommen, daß es im engeren Kreise der Familie manches tun darf, was ihm sonst verboten ist, daß auch die Erwachsenen in ihrem Kreise manches tun, wenn sie allein sind, was nicht geschieht, wenn Fremde anwesend sind.

Und es muß unser Streben sein, alles das, was in unsere Lebensgewohnheiten aus Rücksicht auf die geschlechtliche Moral hereingekommen ist, den Kindern als einfache Anstandsregel anzugewöhnen. Deswegen kann man die Kinder ruhig bis in das schulpflichtige Alter zusammen im Bade, Knaben und Mädchen, sich vergnügen lassen, diese Reinlichkeitsübung steht eben für die Anstandslehre außerhalb der Ordnung.

Was in diesem Alter geschieht, kann ja immer nur als Vorbereitung und Vorbeugung für später gelten, und wir erreichen auf dem beschriebenen Wege, daß die Kinder einerseits das Gefühl für Wohlanständigkeit erwerben, andrerseits dem Nackten gegenüber nicht die Scheu, nicht dieses interessante Neuigkeitsstreben bekommen, das später zu einer Quelle vorzeitiger Lenkung der Aufmerksamkeit auf die geschlechtlichen Dinge wird und zu vorzeitiger Erregung der Sinnlichkeit führt.

Wir sind schon weiter gekommen in die Jahre vor dem Schuleintritt. In diesen Jahren, wo den Kinder die Märchen erzählt werden und sie mit Freude und innerlichem Erschauern vom Rotkäppchen, vom Schneewittchen und vom Däumling hören, da stellt sich denn die Frage zur Entscheidung, ob man den Kindern das Storchenmärchen erzählen soll oder nicht. Ich glaube, die Bedeutung dieser Frage ist ungeheuer übertrieben worden. Es liegt am Bedürfnis unserer Seele nach Vereinfachung der strittigen Fragen, nach Hervorhebung eines einzelnen bestimmten Punktes, der gleichsam als Schlüsselpunkt der feindlichen Stellung gestürmt werden soll, daß wir derartige einfach und klar in Worte zu fassende Gegensätze herausnehmen und nun behandeln, als ob mit ihrer Beantwortung das ganze reiche Gebiet schon erschöpft wäre. So auch hier. Ob ich mich für oder gegen die Beibehaltung des Storchenmärchens ausspreche, damit habe ich über die ungeheuer wichtige Frage der

Erziehung unserer Kinder, was das Geschlechtsleben anlangt, noch recht wenig ausgesagt.

Wenn ein Kind ein Geschwisterchen bekommt oder wenn das Kind erfährt, daß im näheren oder entfernteren Familienkreise ein Kindchen zur Welt gekommen ist, so wird es gelegentlich auch fragen, wo denn diese Kinderchen herkommen, ob man sie wo kaufen kann oder sie geschenkt bekommt. Da mag man nun an den naiven, kindlichen Gottesglauben anknüpfen und mag den Kindern sagen, der liebe Gott hat den Eltern das Kindchen geschenkt, er hat es ihnen übergeben und anvertraut, daß sie es aufziehen, für dasselbe sorgen und es lieben.

Der Unterschied ist mehr für uns als für das Kind da, wenn wir ihm statt dessen das Märchen erzählen, daß der Storch die Kinder aus dem Kleinkinderteiche bringt, und wieder andere werden vielleicht dem Kinde erzählen, daß Frau Hulla oder Frau Perchta an einem bestimmten Tage durch die menschlichen Ansiedelungen geht und die Häuser bezeichnet, denen sie zur rechten Zeit ein neues Kindchen bringen will, und deshalb hat die Mutter schon vorher alles auf das Kommen des Kindes vorbereitet.

Ich möchte nicht in den Verdacht kommen, als ob ich vielleicht den lieben Gott aus der Kinderstube verdrängen wollte. Soweit die Gottesvorstellung in so persönlicher Weise in den ganzen geistigen Zusammenhang des in der Familie lebenden Geistes verwoben ist, wird sie nicht nur in dieser Frage an das kindliche Gemüt herantreten. Und dort, wo eine solche nicht in der Familie herrscht, wird der liebe Gott an der Stelle des Storchenmärchens auch nur ein deus ex machina sein.

Es wird häufig behauptet, die Kinder nehmen es später ihren Erziehern übel, daß sie mit dem Storchenmärchen angelogen worden wären. Das kann doch nur dann der Fall sein, wenn die Erzieher unvernünftig genug waren, den Kindern den Glauben an den Storch auch dann noch zuzumuten, wenn der Knecht Rupprecht und der Weihnachtsmann schon lange in ihrem Märchengehalt erkannt sind. Solange aber die Kinder noch den getreuen Eckhart im Walde suchen und die Mühle im Grunde für das Haus der Hexe halten, so lange kann auch der Storch ihnen die Geschwister bringen. Er ist ja leider für unsere Großstadtkinder sowieso ein mythologischer Vogel geworden.

Ich habe es mitunter tadeln hören, daß Kinder mit zu großer Inbrunst von Eltern geliebkost würden; es sei schädlich, wenn



man die Kinder beim Scherzen zu stark an sich drückt usw. Ich glaube, diese Sorge ist übertrieben, auf so mittelbarem Wege sind die schlummernden sexuellen Begehrlichkeiten nicht wohl zu wecken.

So nach und nach kommt bei den Kindern das Alter, wo sie unerschöpflich sind in Fragen, und da fragen sie denn auch mitunter nach Dingen, die in unser Gebiet gehören. Auch für diesen Fall hat man das Verhalten zu schematisch vorschreiben wollen. Es gibt da keine allgemeine Vorschrift. Man muß sich dabei von Zeit und Umständen bestimmen lassen. Einmal wird es richtig sein, dem Kindchen ein Märchen zu erzählen, ein anderes Mal ist beiderseitig der genügende Ernst vorhanden, vom lieben Gott zu sprechen und wieder ein drittes Mal ist das Kindchen sehr zufrieden, wenn man irgend eine lustige Antwort gibt, und auch hier ist mitunter gar keine Antwort auch eine Antwort.

Ich glaube, die Mütter betrachten gerade diesen Teil der Aufgabe mit besonderer Sorge, weil sie befürchten, plötzlich, unvorbereitet vor eine folgenschwere Entscheidung gestellt zu werden, wo möglich in einem Augenblicke, wo ihnen andere Haushaltungssorgen viel näher liegen und den Kopf voll gemacht haben. Nun so ist man doch nicht abhängig von den zufälligen Gedankengängen der Kinder und so wichtig ist es nicht, ob man 14 Tage früher oder später dem Kinde das sagt, was man ihm sagen will. Der Ablauf der kindlichen Bewußtseinsvorgänge ist dazu doch noch ein zu flüchtiger, der einzelne Vorgang wird zu kurz im Bewußtsein festgehalten, als daß man nicht Zeit hätte, zu der geeigneten Gelegenheit das Nötige vorzunehmen.

Wenn nun die Kinder in die Schule kommen, so wird der Kreis ihres Lebens erweitert, die Aufnahmefähigkeit ist größer, es ist nicht nur mehr ein Bild, das sie zu gleicher Zeit festhalten können, man kann ihnen schon etwas erklären und darstellen.

Es läßt sich auch in diesem Zeitraum nichts für ein bestimmtes Zeitalter festlegen, daß man vielleicht vorschreiben müßte, so weit muß das Kind am Schlusse des ersten Schuljahres und so weit am Schlusse des zweiten Jahres sein, sondern nach Art des Kindes und der Umstände wird das eine Kind früher daran kommen, das andere später.

Da ist eine Zwischenfrage zu behandeln, deren Beantwortung von großer Tragweite zu sein scheint. Soll denn nicht mit dem schulpflichtigen Alter die Schule diese Aufgabe übernehmen? Aber auch hier hoffe ich, Sie zu überzeugen, daß, wenn man nur das

Wesen der sexuellen Aufklärung in der richtigen Durchführung der Erziehung sieht, daß dann die Frage eine müßige ist, wei auch hier Schule und Haus einträchtig zusammenarbeiten müssen. Auch für die Schule möchte ich die sexuelle Aufklärung im engeren Sinne, die unmittelbare Berührung des geschlechtlichen Gebietes auf das Notwendigste beschränkt sehen. Man erreicht fast alles, was man erreichen will, auch auf mittelbarem Wege.

Sowie also die Kinder in dem Alter sind, daß die Erziehung schon etwas methodisch geschehen kann, heißt es durch die Methode vorarbeiten, damit der genügende Grund gelegt ist, wenn man in die Lage kommt, unmittelbar zur Aufklärung schreiten zu müssen.

Da bieten sich die Vorgänge in der belebten Natur als gelegene Beispiele dar. Ein Gesprächsstoff, der jederzeit aufgenommen werden kann, ist die Frage nach der Herstellung des Brotes; das Brot führt auf das Getreide. Das Wachsen des Getreides aus dem Samenkorn, seine Blüte und Reife und die Entstehung und Gewinnung des neuen Samens sind ein geschlossener Ring, der sich leicht dem Gedächtnis und in Verbindung mit dem Wechsel der Jahreszeiten dem Gemüte der Kinder einprägt. Sie haben auf diese Weise schon eine Reihe Vorstellungen bekommen, die vorher nur verschwommen bei ihnen vorhanden sein konnten: die Vorstellung des Wachstums, des Reifens. Diese liegt ihnen nahe, sind sie doch auch so etwas in der Reife Begriffenes. Als zweites bekommen sie die Vorstellung, daß aus dem fertig Gewordenen wieder das Neue und doch schon einmal Dagewesene entsteht, sie bekommen die Vorstellung des Kreislaufes. Diese beiden Vorstellungen kann man befestigen, dadurch daß man nun noch mehr Beispiele aus der Natur heranzieht, der Apfelbaum kann die besondere Aufmerksamkeit auf die Zeit der Blüte lenken, die Eiche kann den verschiedenen Wert des gleichen Zeitraumes für verschiedene Wesen vorführen. Die Henne mit ihren Küchlein leitet zu den tierischen Wesen über. Der Kreislauf Henne, Ei, Küchlein ist den Kindern schon geläufig, als Neues kommt hinzu, daß sie nun die Sorge der vorhergehenden Generation für die nachfolgende kennen lernen.

Und noch etwas ersehen die Kinder an den Beispielen aus der belebten Natur, sie sehen, wie die verschiedensten lebendigen Wesen aufeinander angewiesen sind, im Guten und im Bösen, sie kennen die Bedeutung des Getreides für den Menschen, man kann ihnen auch einmal zeigen, wie auf einem kleinen Fleckchen Erde

die verschiedensten Wesen zusammenleben und was geschehen würde, wenn das eine oder andere aus dem Kreise entfernt oder in den äußeren Verhältnissen etwas Wesentliches geändert würde.

Das klingt, so wie ich es Ihnen schildere, wie eine leicht zu lösende Aufgabe. Ich habe Ihnen vorhin vielleicht den Eindruck gemacht, daß ich manche Aufgabe als zu leicht löslich hinstelle, aber jetzt möchte ich Sie davor warnen, diesen Teil zu gering einzuschätzen. Und nun sei noch einmal die Frage nach der Aufgabe der Schule herangezogen. Nur mit Hilfe der Schule wird den Kindern der Reichtum an Vorstellungen gegeben werden können, der hier wünschenswert ist. Es werden nur recht wenig Eltern sein, die genug Zeit, Wissen und Geschick dazu haben, derartige Darstellungen ihren Kindern zu geben; da hat eben die Schule einzutreten. Andernteils hieße es freilich, geradezu den Eltern den Mund verbieten, wenn sie nicht dies und jenes sollten ihren Kindern sagen dürfen, an das sie sogleich oder später die gewünschte Schlußfolgerung anknüpfen.

Indem wir Schritt für Schritt vorgehen, kommen wir an einen schwierigen Punkt: zur Entwicklung der Jungen im Mutterleibe.

Darstellen läßt sich das leicht. Die Henne legt das Ei und brütet das Küchlein aus; wenn nun das Muttertier wartet mit der Ausstoßung des Eies, bis das Junge gewachsen ist, so kann diesem in der Zeit der Entwicklung weniger leicht ein Unheil zustoßen. Beispiele aus dem Tierreich sind dazu ja leicht zu finden.

Aber peinlich wird die Darstellung dadurch, daß der Vergleich mit den menschlichen Zuständen in nächster Nähe liegt. Die meisten Kinder werden von selbst auf die Frage kommen: ja ist es nicht beim Menschen gerade so? Dann muß man ihnen eben mit aller Ruhe sagen: ja, es ist so, das Kind wächst im Mutterleibe heran. Wir haben schon vorher in den Beispielen der Henne und der Küchlein oder des Nestbaues und der Brutpflege der Vögel den Kindern die Mutterliebe nahe gebracht, es wird ihnen die Vorstellung, daß die Frucht sich im Mutterleibe entwickelt, nicht so unnatürlich erscheinen, im Gegenteil, sie werden sie wie etwas Selbstverständliches hinnehmen und es wird diese Erfahrung um so lieber von ihrem Gemüte aufgenommen werden, wenn man ihnen zu gleicher Zeit sagen kann, daß die Mutter zu der Zeit, da sie erwartet, mit besonderer Freude und Innigkeit an das kommende Lebewesen denkt. Man fürchte nicht, daß sich die Kinder, bei richtiger Erziehung, daran stoßen, daß es gerade der

Unterleib der Mutter ist, in dem die Kinder wachsen. Diese Sorge ist dadurch hervorgerufen, daß man Gedankenverbindungen, die bei uns Erwachsenen geläufig sind, bei den Kindern schon voraussetzt. Für die Kinder ist der Unterleib noch nicht die anstößige Gegend, wie für den Erwachsenen, wenn man ihn nicht künstlich dazu gemacht hat. Ich glaube, es ist wiederum mehr für unser Empfinden, als für das kindliche etwas geändert, wenn man sagt: die Mutter trägt das Kindlein unter dem Herzen.

Aus vielen Darstellungen über die sexuelle Aufklärung entnehme ich, daß die Darsteller erwarten, daß die Kinder, wenn sie ihren Ursprung aus dem Mutterleibe erfahren, irgendwelche empfindsamen und sentimentalen Gefühle äußern. Auch damit tut man dem kindlichen Verständnis Zwang an, nichts liegt dem kindlichen Wesen so fern als Sentimentalität, und wo sie geäußert wird, ist sie wohl gemacht.

Hat das Kind erfahren, daß die Kinder im Mutterleibe wachsen, so liegt es natürlich nahe, zu besorgen, daß das Kind nun frägt, wie denn die Kinder in den Mutterleib hineinwachsen. Aber diese Sorge ist verfrüht.

Es ist ja richtig, das Kausalitätsbedürfnis der Kinder ist ein mitunter beängstigend großes und sie verfolgen eine Sache mit einer unerschütterlichen Folgerichtigkeit, aber es geht das doch nur bis zu einem gewissen Grade. Und so gut es dem Denken der wenig kultivierten Völker gewöhnlich ist, eine ursachelose Entstehung verschiedener Dinge anzunehmen, so wird auch wohl nur selten das Kind nicht befriedigt sein, wenn es hört, daß das Kind im Mutterleibe wächst. Die Vorstellung, daß da außen etwas entsteht und wächst, ohne daß der Grund dafür ersichtlich ist, bekommt das Kind so häufig, daß ihm dabei weiter nichts auffällt

Dann mag man ruhig auch dem Kinde sagen, daß das wachsende Wesen im Mutterleib durch die Mutter ernährt wird. Hat das Kind vorher schon etwas von den menschlichen Blutgefäßen gehört, so kann man ja sagen, daß die Ernährung auf diesem Wege geschieht, sonst ist ja von der Pflanzenwelt den Kindern die Vorstellung geläufig, daß gleichsam ohne besondere Organe die Pflanzen aus dem Boden ihre Nahrung beziehen.

Wie sich die Frucht vom Obstbaume löst, so tut es auch die menschliche Frucht. Und wenn die Kinder erfahren, daß dafür vorgebildete Organe und Wege vorhanden sind, so beruhigen sie sich dabei.

Wir hatten schon viel früher die Kinder gewöhnt, daß über die natürlichen Verrichtungen nicht unnötig Worte gemacht werden, und dieses Anstandsempfinden, das ja durch den Umgang mit Altersgenossen in der Schule, durch die ganze Wirkung der Schule verstärkt worden ist, das hindert die Kinder zu verlangen, daß nun die Vorgänge bis ins einzelne ihnen erzählt werden.

Sie sehen, das, was wir bisher wirklich unmittelbar über das menschliche Geschlechtsleben den Kindern sagen mußten, das war eigentlich in zwei Sätzen gesagt, alles andere ist ihnen bei anderer Gelegenheit wie unabsichtlich zugeführt worden und nur wir wußten vorausschauenderweise, was die einzelnen Erfahrungen, die wir die Kinder machen ließen, erreichen sollten. Es kommt bei dieser Aufklärungsarbeit natürlich sehr darauf an, wie der Zusammenhang zwischen Eltern und Kindern ist, ob ein Verhältnis der Offenheit und des Zutrauens besteht oder nicht. Gegenseitiges Vertrauen ist hier wie überall die Voraussetzung jeder ersprießlichen Erziehung.

Noch viel mehr wird Ihnen die unmittelbare sexuelle Aufklärung als eine Gelegenheitsarbeit erscheinen, wenn Sie sich nun vor Augen halten, daß während der ersten Volksschuljahre der Gesichtskreis der Kinder ungeheuer erweitert wird.

Sie nehmen mehr am Leben der Erwachsenen in der Familie teil, sie folgen schon in etwas den Gesprächen der Erwachsenen. Die Freuden und Sorgen der Familie berühren sie bis zu einem gewissen Grade und damit wirkt auf sie der unbewußte Erziehungseinfluß, den der Geist eines Kulturkreises auf seine Angehörigen ausübt.

Wenn in einem Kreise gern über gewisse Dinge gewitzelt wird, so merken das die Kinder, sie merken es sogar erst recht, wenn es vor ihnen geheim gehalten werden soll. Denn das eine oder andere Mal fällt doch ein Wort, weil man die Anwesenheit des Kindes übersehen hat, und der Versuch, das gut zu machen, stachelt die Aufmerksamkeit der Kinder noch besonders auf. Es läßt sich vielleicht im einzelnen gar nicht genau nachweisen, auf welchem Wege es geschieht, daß die Kinder ein Verständnis dafür bekommen, ob in ihrer Familie der Zusammenhalt von Mann und Frau ernst und tief erfaßt wird, ob man die Kinder als den Segen der Familie betrachtet, oder als eine lästige Zugabe, kurz ob jener Geist des Familiensinns und der Liebe für die eigene Familie und bei Beurteilung anderer herrscht, der notwendig ist, wenn überhaupt unsere Erziehung im Geschlechtlichen zu einem gute Ende führen soll.

Zu gleicher Zeit wirkt auf das Kind die religiöse Stimmung von Haus und Schule ein. Wenn auch bei den Kindern in diesen Jahren noch keine klaren Vorstellungen vorhanden sein können, so dämmert in ihnen doch der Begriff auf, daß es über unserem einzelmenschlichen Dasein etwas Größeres gibt. Die religiösen Vorstellungen und die mit ihnen verwandten vaterländischen Vorstellungen werden in der späteren Zeit in den Vordergrund unserer Erziehungsarbeit treten. Jetzt haben wir in diesem Gebiete vorgearbeitet, gerade dadurch, daß wir an Beispielen in der Natur den Kindern die Vorstellung des Zusammenarbeitens der verschiedenen Wesen und des Angewiesenseins aufeinander nahegebracht haben, es sind die Gefühle der Hingebung durch die Betrachtung der Brutpflege angeschlagen worden.

Unterdessen hatten wir durch die Betrachtung der menschlichen Umgebung den Unterschied von reich und arm, die leidenden Hingabegefühle, das Mitleid, in den Kindern erweckt. Es ist ihnen vielleicht an der Erklärung der väterlichen Berufsarbeit die menschliche Arbeitsteilung, der Wert und die Notwendigkeit der Arbeit erklärt worden, sie lernten den Begriff der menschlichen Gemeinschaft kennen und zugleich tätige Hingabegefühle erwerben. In diesem Alter hat man ihnen auch schon einiges von Krieg und Helden, von kühnen Entdeckern erzählt und so die tätige Hingabe an die menschliche Gemeinschaft erweckt. Durch Erzählung von Kaiser und Reich, von Bismarck und Deutschland hat man diese menschliche Gemeinschaft nicht zu einem unpersönlichen Etwas werden lassen, sondern die tätigen Hingabegefühle mit einem gründlichen persönlichen Einschlag versehen.

Wir kommen in die letzten Jahre der Volksschulen und die ersten Jahre der Mittelschulen.

In der Schule lernen die Kinder nun eine Anzahl naturgeschichtlicher Erscheinungen, die ihnen nur selten die Eltern in der Genauigkeit geben können, aber auf die die Eltern als Beispiel zurückgreifen können. Die Kinder lernen in der Schule die Bedeutung der Bestäubung der Pflanzen, sie hören etwas von den Konjugationsvorgängen bei den einzelnen Pflanzen und Tieren, und wenn sie noch in der Naturkunde die Trennung der Geschlechter, das samenbereitende männliche und das eiertragende weibliche Geschlecht als etwas Selbstverständliches immer wieder in jedem Abschnitt der beschreibenden Naturkunde finden, wenn sie dann noch etwas von der natürlichen und künstlichen Befruchtung bei

Fischen lernen, dann finden sie sich ohne Schwierigkeit für das Weitere selbst zurecht.

Es ist ja die Zeit, wo die jungen Menschen schon recht viel im täglichen Leben von der Liebe bei Mensch und Tier gehört haben, sie haben von älteren Geschwistern oder von Verwandten gehört, daß sie heirateten, und das geschieht, wenigstens für die Außenwelt, ja immer aus Liebe, sie haben ja wohl auch von ihren Eltern gehört, daß sie einmal geheiratet haben, und zwar weil sie sich zuvor kennen und lieben gelernt haben, und wenn sie auch noch nicht wissen, wo der Unterschied zu finden ist, so wissen sie doch, daß ein Unterschied zwischen Liebe und Freundschaft besteht.

Jetzt sind die Kinder auch in den Jahren, wo die Kulturstimmung der Familie schon so kräftig auf die Kinder wirkt, daß nur schwer im späteren Leben dieser Gehalt verloren gehen kann. Die Kulturstimmung eines Hauses ist nun im wesentlichen von dem Gehalt abhängig, den die Eltern ihrem Eheleben zu geben wissen. Und wenn auch hierbei trotz aller Frauenbewegung der Mann meistens derjenige sein wird, der die großen Gesichtspunkte angeben wird, so wird doch gerade die Frau es sein, die den Geist des Hauses in der der Familie zukommenden Eigenart schafft und im täglichen Leben wirksam werden läßt. Dieser Geist der Familie bringt das, was er den in ihm aufgewachsenen Personen zu sagen hat, nicht in Abschnitte und Paragraphen, so daß es unter der grellen Beleuchtung unseres Bewußtseins aufgenommen wird, sondern das schleicht sich in unser Seelenleben, ohne daß wir es merken und wissen, ein und erst lange Zeit später, wenn wir über dieses oder jenes nachdenken, kommt es uns zum Bewußtsein, daß diese oder jene Beweggründe unseres Wollens und Handelns auf die Einflüsse des Vaterhauses zurückzuführen sind. Da hat die Mutter, teils ihr selbst unbewußt, die Möglichkeit, Tag für Tag auf ihre Kinder einzuwirken.

Wie soll es nun mit der Trennung der Geschlechter gehalten werden? Ich meine nicht so sehr die räumliche als die kulturelle.

Es ist wohl das beste Mittel, unvorzeitige geschlechtliche Reizungen zu vermeiden, wenn recht lange Buben und Mädeln miteinander tollen und Streiche machen und wenn dann auch einmal beim Erklettern eines Baumes oder Übersteigen eines Zaunes es gar nicht salonmäßig zugeht, so schadet das nichts. Wir Erwachsenen sehen hier Mädchen und dort Buben springen, für die

Kinder sind es Spielkameraden, auch dann noch, wenn sie vom Eierlegen und anderen Dingen schon manches Genauere wissen. Natürlich darf das nicht zu weit gehen und zu groben Schamlosigkeiten ausarten. Und es dürfen nicht verdorbene Kinder mit im Spiele sein. Aber man läßt ja die Kinder nicht ganz ohne Aufsicht.

Auch wegen des Nackten in Natur und Bild braucht man nicht allzu ängstlich sein. In den Zeiten, wo die Kinder in den Flegeljahren sind, besteht die erzieherische Tätigkeit der Mutter so reichlich im Abschneiden der überschießenden Triebe, daß eine mildernde Tätigkeit dort, wo vielleicht zu viel Freiheit verlangt wird, nicht weiter auffällt. Man hat ja die Kinder erzogen, daß auch die gleichen Geschlechter eine anständige Zurückhaltung unter sich üben, und so ist es nicht auffällig, wenn solche dort besonders geübt wird, wo die Geschlechter vermischt sind. Ich weiß nicht, ob ich richtig beobachtet habe, ich habe jedoch den Eindruck, daß die Knaben, was diese Sache anlangt, unter sich zurückhaltender wären, als die Mädchen.

Es muß dem Empfinden der Erzieher überlassen bleiben, nicht ängstlich zu sein und dadurch die Neugierde zu züchten und doch die notwendigen Schranken aufzurichten.

Unsere Kinder, namentlich die Großstadtkinder kommen mit dem Nackten in bildlicher und plastischer Darstellung mannigfach in Berührung; selbst wenn wir wollten, können wir die Verhältnisse nicht mehr so zurückschrauben, daß wir nicht immer in diesem Punkte auf der Hut sein müßten. Also ist es Aufgabe unserer Erziehung, wenn wir die äußere Einwirkung nicht abstellen können, die Widerstandsfähigkeit der jungen Leute zu heben. Und dazu ist das einzige Mittel, daß sie gewöhnt sind, nackte Darstellungen in edler Ausführung als etwas, von dem man weiter kein Aufheben macht, zu betrachten. Wir erreichen aber zu gleicher Zeit den Vorteil, daß die Kinder in einer Zeit, da ihr geschlechtliches Empfinden noch nicht ansprechbar ist, an nackte Darstellungen gewöhnt werden und daß diese dann später, wo wir bei aller Vorsicht sie nicht vor den Augen der Kinder verbergen können, nicht mehr reizend wirken. Es ist wohl nützlicher, wenn das Auge des Kindes auf etwas Häßliches trifft, offen dieses als häßlich zu erklären, als es ängstlich aus dem Wege zu räumen.

Es ist bei der Gewöhnung der Kinder, auch einmal eine nackte Darstellung zu sehen, nicht anders, wie mit der Überlieferung des das Geschlechtsleben betreffenden Tatsachenmaterials.

Erfahren sie diese Dinge zu einer Zeit, wo die sexuelle Ansprechbarkeit noch schlummert, so wird das aufgenommen, wie vieles andere auch, es ist zu der Zeit, da die geschlechtlichen Gefühle erregbar werden, etwas Bekanntes, Altes und übt keinen Reiz mehr aus.

Wer gewöhnt ist, hinter der nackten Darstellung etwas Besonderes oder gar Verbotenes zu sehen, der wird, wenn er doch zu einer solchen Darstellung kommt, die Nacktheit, die entblößten Geschlechtsteile sehen, nicht die schöne menschliche Gestalt; für einen solchen wird jede, auch die noch so künstlerische Darstellung zur Obszönität.

Und wenn wir den Kindern erst in späteren Jahren die naturkundlichen Tatsachen beibringen wollen, so wird das auch bei den besterzogenen Kindern nicht ohne eine gewisse Erregung ihrer geschlechtlichen Gefühle abgehen.

Aber Sie ersehen, welche Aufgabe hier der Mutter zufällt, die eben den Geist des Hauses angibt, die angibt, ob es ein solcher der Ängstlichkeit oder ein solcher, ich will nicht sagen der Freiheit — denn das ist ein zu abgegriffenes Wort —, sondern der Ruhe und des Mutes, ob es ein Geist der Vertuschung oder ein Geist der Offenheit ist.

Die Mutter ist es, die die Spiele ihrer Kinder überwacht und in gewisse Bahnen lenkt. Lassen Sie die Kinder tollen so lange, als sie es gerne tun; wo sie Lärm machen und der Form nach weniger gut gezogen erscheinen, sind sie in Ansehung unseres Gebietes unverdächtig, während bei den ruhigen Kindern, von deren Dasein man nichts bemerkt, vielleicht etwas Heimliches geschieht. Das Spiel ist die Vorschule für den Ernst des Lebens, und es kann uns dazu dienen, die Geistesrichtung in den Kindern anzubahnen, die wir für später bei ihnen wünschen, es ist die tätige Hingabe, die wir erziehen wollen. Das Spiel der Spiele für Knaben ist das Soldatenspiel oder die ihm ähnlichen Spiele. Im bedeckten Raume die Bleisoldaten, im Freien die Spiele mit Kameraden. Gibt man einem Knaben die Waffe in die Hand, und wenn es nur ein Stecken ist, so ist seine Phantasie mehr angeregt und in gesündere Bahnen geleitet, als wenn wir ihm irgend ein schepperndes Spielzeug aus Blech im Spielwarenladen kaufen. Und wenn sich des öfteren ein Mädchen mit den Brüdern in Reih und Glied stellt, so schadet ihr das keineswegs.

Natürlich zum Spiele gehört auch das, was die Kinder lesen.

Gute Bücher werden ja heute den Kindern viele geboten, die Schulbibliotheken vermitteln den Kindern guten Lesestoff; aber es ist ein anderes, ob die Kinder bei ihren Eltern Verständnis finden für das, was ihnen hier geboten wird, oder ob das eine Welt für sie allein ist. Die deutschen Heldensagen, Darstellungen aus der deutschen Geschichte, die füllen das, was das Spiel angeregt hat, mit Vorstellungen. Es wirkt auf den Knaben ein, wenn er das Empfinden hat, daß seine Eltern mitfühlen, wenn ihm die alten Gestalten vor Augen stehen, und durch manches hingeworfene Wort, durch manche wie unabsichtlich gegebene Erklärung wird der Junge auf die Tugenden hingewiesen, die Voraussetzung einer tätigen Hingabe sind, auf Mut, Selbstbeherrschung und Gehorsam. Den Sinn für Heldentum wollen wir in der Jugend erziehen, nicht den für Märtyrertum, nach Art der Ferrer und ähnlicher Entartungsgebilde.

Für die Mädchen brauchen wir auch nichts wesentlich anderes. Wir sind ja noch in der Zeit der sogenannten Flegeljahre. Auch die Mädchen springen am liebsten im Freien herum, turnen und balgen sich gelegentlich mit ihren männlichen Gespielen. Auch für sie ist derselbe Lesestoff in unserem Sinne nützlich. Wo der Knabe mehr die Tat sieht, wird das Mädchen mehr darauf achten, wem zu Liebe die Tat geschehen ist. Kürzen wir weder bei Knaben noch bei Mädchen die Zeit der sogenannten Flegeljahre ab. Sie sind eine nützliche Einrichtung der Natur, um die heranwachsende Generation davor zu schützen, zu frühe geschlechtlich aufeinander reizend zu wirken.

Unsere geschniegelten Salonherrchen, die womöglich schon die Hand zu küssen wissen und sorgfältig auf ihr Äußeres achten, die erregen immer den Verdacht der Frühreife und des Angefaultseins durch heimliche Laster. Und nicht anders ist es mit den geputzten Mädchen, die sittsam auf der Promenade neben der Mutter spazieren. Es wird in ihnen die Frühreife gezüchtet, die Gefallsucht und diese erstreckt sich immer mehr auf das andere als auf das eigene Geschlecht.

Wenn so die Eltern am geistigen Leben der Kinder teilnehmen, so geben sie ohne weiteres auch den Kindern den religiösen und völkischen Weltanschauungshintergrund, den sie selbst in ihrem Innern haben. Wir hatten den Kindern mit Hilfe der naturgeschichtlichen Darstellungen schon sehr früh die Vorstellungen vom Wachsen und Reifen, die Vorstellung vom Kreislauf Geburt, Leben, Tod, Wiedererstehen eingepflanzt und hatten sie später mit

Hilfe der Arbeitsteilung und ähnlicher Erscheinungen zum Verständnis des Segens der Gemeinschaft erzogen, sie fühlen sich nicht mehr als ein Einzelnes sondern eingeschlossen in ein höheres Ganzes.

Haben wir auf mancherlei Weise versucht, die tätige Hingabe in den Kindern zu erziehen, so kommt jetzt eine Aufgabe hinzu, die einer höheren Kulturstufe entspricht. Das notwendige Gegenstück zur Hingabesittlichkeit ist das Empfinden für die Abstände, die zwischen den Personen untereinander bestehen. Damit wird ein gewisses Selbstgefühl und zu gleicher Zeit das Schamgefühl erzogen. Bei aller Liebe zwischen Eltern und Kinder, bei allem guten Einvernehmen, das innerhalb der Familie bestehen soll, müssen doch die Kinder das Gefühl des Abstandes, der zwischen Eltern und Kindern besteht, behalten, sie müssen den Abstand fühlen, der zwischen den Angehörigen der einen Familie und denen einer anderen besteht, und sie müssen ein Gefühl für die Eigenart ihres Volkstums, dem sie angehören, bekommen.

Die Mutter erzieht das gefühlsmäßig, was die Schule und der Lesestoff durch die Tatsachen erreicht. Sogleich, wenn wir die letzte Stufe der Kindheit betrachten wollen, werden wir sehen, daß alle diese verwickelten Beziehungen keineswegs den Kindern gedächtnismäßig eingeprägt werden sollen, sondern daß sich, wenn im Hause der richtige Geist herrscht, das alles den Kindern von selbst einprägt.

Noch einen kurzen Blick wollen wir auf die allgemeine Hygiene werfen. Daß die Pflege der Reinlichkeit noch immer ein wartendes Auge der Mutter verlangt, ist wohl selbstverständlich. Die Ernährung der Kinder sei reichlich, denn die Kinder sind im Wachsen, und die Anforderungen der Schule nehmen ihre Kräfte in Anspruch. Kaffee und Tee gebe man den Kindern in homöopathischen Dosen, Alkohol gar keinen, und man vermeide Gewürze in größerer Menge. Die reizende Kost wirkt erregend auf die Teile des Körpers, die wir noch in Ruhe ungestört sich entwickeln lassen wollen.

Das Schwimmen und Turnen, die Spiele im Freien sind auch für unsere Ziele wichtige Hilfsmittel.

Wir kommen nun in die Zeit der Reife.

Da kommt durch den Eintritt der Periode bei den Mädchen der Augenblick, wo man ihnen den Vorgang etwas verständlich machen wird.

Die Mehrzahl wird durch die vorausgegangene Erziehung schon

auf die Frage nach der Rolle des Vaters geleitet worden sein und man wird meist schon früher in der Notwendigkeit gewesen sein, ihnen mit einem Satze zu sagen, was darüber gesagt werden kann. Diese Frage tritt ja an die Eltern zu einer Zeit heran, wo die Kinder schon wissen, daß man über manche Dinge nicht zu viele Worte macht. Wo ein Einvernehmen besteht, daß das Kind ohne Scheu fragt, wird man mehr sagen müssen und auf Grund des Einverständnisses ohne Beschwerde können; wo die Mutter in diesem Punkte ängstlicher ist, weiß das die Tochter und fragt nicht mehr als nötig ist.

Bei den Söhnen kommt ja um dieselbe Zeit für die Mehrzahl eine Versetzung aus dem Elternhause in Frage, um sie in die entsprechenden Schulen zu bringen. Da muß vorher dem jungen Menschen die ganze Wahrheit gesagt werden, damit er sie nicht aus unreinem Munde in roher Form erfährt.

Wo Kinder in der Mehrzahl beisammen sind, ist es selbst unter der besten Aufsicht nicht zu verhindern, daß ein räudiges Schaf die übrigen in seine unreinen Gedankengänge mit hereinzieht. Gerade wegen der Gefahr der Verführung durch gleichaltrige oder ältere Genossen ist der Satz so richtig, daß die Aufklärung lieber ein Jahr zu früh, als eine Viertelstunde zu spät zu geschehen habe. Zu diesem Zwecke kann man vielleicht den Knaben sagen: Da gibt es dumme Buben, die einem vorübergehenden Lustgefühle zuliebe an ihren Geschlechtsteilen herumspielen und untereinander Unfug treiben. Das haben sie aber später zu büßen, denn dann, wenn sie den richtigen Gebrauch machen wollen, dann sind sie dazu nicht mehr imstande, sie machen einmal ihre Frau unglücklich und sich selbst lächerlich.

Den Kindern muß man ja die heimlichen Sünden als etwas unter allen Umständen Schädliches hinstellen. Doch ist auch hier Vorsicht vonnöten, daß man nicht den betreffenden Sünder durch eine zu grauenhafte Darstellung zum Hypochonder macht, der keine Lebenshoffnung mehr hat. Für die Eltern sei bemerkt, daß die Gefahren der heimlichen Sünden von übereifrigen Moralisten und von gewissenlosen Leuten, die auf den Schrecken spekulierten, weit übertrieben worden sind.

Wir kommen zur letzten Stufe der Erziehung.

Ich denke, daß die Schule in der religiösen Unterweisung in den Kindern den Sinn für die Ewigkeitswerte geweckt hat, das Verantwortungsgefühl, das persönliche Pflichtgefühl im Hinblick auf den Ewig-

keitsgehalt der Einzelpersönlichkeit. Die Geschichtsstunde und der deutsche Unterricht haben ihnen im deutschen Volke die höhere Persönlichkeit gezeigt, in die der Einzelmensch eingegliedert ist, den irdischen Mittler zwischen zeitlicher Persönlichkeit und kosmischer Ewigkeit. Sie müssem dem Kinde das Leben und Weben des deutschen Volkes vor Augen führen, als ob da im Herzen Europas ein Riese lebte und wirkte, dessen Bestand davon abhängig ist, ob die Menschen, die ihn zusammensetzten, sich in Zahl und Eigenart genügend fortzupflanzen wissen. Eine Unterweisung in der Kunst und Literatur zeigt den Schülern, daß die Seele dieses Riesen sich in eigenartiger Weise in den großen Schöpfungen deutschen Geisteslebens ausgedrückt hat und das für alle diese Schöpfungen das innige Verständnis fehlen muß, wenn nicht das Fleisch und Blut mehr vorhanden ist, aus dem sie entsprossen sind.

Es wird jetzt so häufig eine staatsbürgerliche Erziehung unserer Jugend gefordert, mit Recht und ich meinte, diese staatsbürgerliche Erziehung wäre nächst dem Unterricht in der Naturkunde der Platz, wo den Kindern die beste Aufklärung über die Fragen des Geschlechtslebens gegeben wird. Denn auch in diesem Unterricht wird es weniger darauf ankommen, ob nun die Kinder alle Punkte der Verfassung im Kopfe haben, sondern darauf ob man sie in ein innerliches Verhältnis zu dem Staate, dem Volke gebracht hat, dem sie angehören. Dieser staatsbürgerliche bzw. völkische Unterricht müßte vor allem den Wert der F a m i l i e zeigen, müßte zeigen, wie die Familie Eigentum des Mannes wurde, wie durch das in der Familie vererbbare Eigentum das höhere Ich des Menschen geschaffen wurde, wie dadurch die Natur erreichte, den Mann an die Frau und die Nachkommenschaft zu ketten; wie Familie und Eigentum einerseits, der Staat andrerseits die Wurzeln der Kultur sind.

Im staatsbürgerlichen Unterrichte könnte gezeigt werden, daß es das Geschlechtsleben ist, das die natürlichen Verbände und Gliederungen innerhalb der Menschen herstellt und sie nicht nach Zufall wie den Sand am Meere zusammengetrieben sein läßt.

Hier könnte auch das kulturelle Reinlichkeitsgefühl begründet werden, das wir mit Sinn für Ehre bezeichnen, der Sinn für die Abstände, die glücklicherweise noch immer zwischen den Menschen bestehen. Am Beginne der Kultur steht das körperliche Reinlichkeisgefühl, die höchste Blüte der Kultur bildet das familienhafte und rassenhafte Reinlichkeitsgefühl.

So wird in den jungen Leuten beiderlei Geschlechts das Liebesleben seiner wahren Bestimmung nach Geltung bekommen, sie werden es nicht als ein mit lyrischen Gedichten umgebenes rein persönliches Erlebnis auffassen, sondern werden die soziale Funktion erkennen, sie werden inne werden, daß die Liebe das Schauen eines Dritten in einem Zweiten ist. Das wird natürlich nichts nützen, wenn nicht im Elternhause eine gleiche Kulturstimmung herrscht. Das Elternhaus hat diesen Geist in sich aufzunehmen, die Eltern müssen selbst, was ihre Familie, ihren Staat und ihr Volk anlangt, reinlich gesinnt sein, sie müssen ein Beispiel der tätigen Hingabesittlichkeit für Familie, Staat und Volk geben, dann genügen sie den Anforderungen der sexuellen Erziehung von selbst.

Wenn freilich im Elternhause jener Geist des mit einer künstlerischen Atmosphäre bedeckten Egoismus herrscht, der zuerst frägt, ob man Höchstselbst einen Nutzen von einer Sache hat, zweitens ob sie der augenblicklichen künstlerischen Mode entspricht, wenn in der Familie kein Zusammenhang herrscht, wenn man gar nichts von den Großeltern und Urgroßeltern weiß und gar nicht mehr versucht, die geistigen Zusammenhänge mit den Vorfahren herzustellen, dann kann sich auch das Kind nicht eingegliedert in das Ganze der Familie fühlen. Den Vater- und Mutterinstinkt kann ja nur der verstehen, der ihn selbst empfunden hat, — deshalb sollten, beiläufig gesagt, unverheiratete Personen, Männlein und Fräulein, im Urteilen über sexuelle Verhältnisse vorsichtiger sein, als es gemeinhin geschieht —, aber die Familie allein ist imstande, wenigstens eine Ahnung von dem zu übermitteln, in etwas sollten doch die Kinder empfinden lernen, daß die Elternliebe das Lebensgefühl ist, das sich über die dem Einzelnen gezogenen Schranken ausdehnt. Ein familiäres Rassengefühl ist die Grundlage einer entsprechenden geschlechtlichen Moral bei männlicher und weiblicher Jugend. Wie heute jeder junge Mensch einsieht, daß ein Beruf mit all seinen Widerwärtigkeiten notwendig ist zur Erfüllung des Daseins, so kann ihm durch die richtige Erziehung in der Familie auch die Überzeugung lebendig werden, daß die Familiengründung und Kindererzeugung wesentlich eine soziale Pflicht ist, gegen die Familie, gegen sich selbst und gegen das Volk.

Wenn freilich die Kinder die Ehe von ihren Eltern darstellen hören, als ein Unternehmen, um sich gegenseitig das Leben möglichst angenehm zu machen und dabei ein unter diesen Umständen höchst unnötiges Liebesgesäusel zu üben, wenn sie von der weisen

Beschränkung der Kinderzahl hören und der Klugheit dieser oder jener Eheleute, die sich diese Plage nicht aufgehalst haben, wenn der Tochter geraten wird, bei der Wahl ihres zukünftigen Gatten auf den Geldbeutel und die Bügelfalte zu sehen statt auf Charakter, Männlichkeit und Gesundheit, ja dann wird das geschlechtliche Leben zu einem rein individuellen Erlebnis, das nur die miteinander auszumachen haben, die es miteinander erleben, es wird jenseits von gut und böse gestellt.

Und hier glaube ich, daß unsere Mütter heute eine gewaltige Aufgabe haben, sie müssen der Frau und Mutter in unserem Kulturleben die richtige Stellung zurückerwerben.

Wenn die Kinder sehen, daß ihre Mutter sich in ihrem Innersten beleidigt und entwürdigt fühlt, wenn die Pariser Kokottenmoral anf die deutsche Hausfrau herabsieht, dann ist für die sexuelle Erziehung der Kinder mehr geleistet als in großen Reden geschehen könnte. Die Mütter müssen sich dagegen auflehnen, daß sich die Hetären in künstlerischen und politischen Salons der öffentlichen Moral bemächtigen.

Unsere Frauenbewegung überwindet ja jetzt nach und nach den zersetzenden Einfluß der von Frankreich herübergekommenen nivellierenden, alles gleichmachenden Bestrebungen. Durch diese Allesgleichmacherei wurde die Schätzung der Familie, der Sinn für ihre kulturelle Bedeutung aufgelöst, vor lauter Wegschaffung von Schranken hat man dem einzelnen die Grenzen, die ihm ermöglichen, eine Persönlichkeit zu werden, auch weggeschafft. Dadurch vor allem wurde die Frau und die Frauenart entwertet, daß man sie nach der ihr fremden Männerart bemessen wollte. Das Streben, die sekundären Sexualcharaktere, die auch im kulturellen Leben bestehen, wegzuschaffen, hat das Verhältnis von Mann und Weib allein auf das Geschlechtliche im engeren Sinne eingeengt. Es ist das Abweichende, das Unterscheidende, was auffällt und was man schätzt, es ist ein psychologisches Gesetz, daß man die Unterschiede wahrnimmt, auf diese die Aufmerksamkeit richtet, und wenn wir am Weibe nicht die ganze andersartige Persönlichkeit schätzen können, wenn das Weib in allen Stücken dem Manne gleich ist, so wird unser Interesse eben auf den einen Punkt allein gerichtet. Wenn der junge Mensch im Mädchen nur die Auchschülerin oder die Auchstudentin sieht und nicht das Wesen mit der anderen Seelenatmosphäre, mit der weiblichen Auffassung aller Geschehnisse, dann weiß ich nicht, wo die Achtung vor dem Weibe

im Weibe herkommen soll und warum nicht nur die Beachtung des Wesens anderen Geschlechtes vorhanden sein soll. Ich möchte nicht, daß irgend ein Gebiet unseres Lebens den Frauen verschlossen bleiben sollte, nur wünschte ich, daß sie als Frauen dort arbeiten.

So ist es, glaube ich, Aufgabe der Mutter, die Würde der Frau wieder zurückzuerobern aus der Barbarei, in die wir durch die Gleichmacherei gesunken sind. Von da aus werden wir dann auch den Antrieb bekommen, den Zuschnitt auf die Bedürfnisse der Junggesellen, wie ihn unser heutiges Leben bekommen hat, zu bessern.

Das weibliche Wesen ist mit dem Geschlechtsleben und der Fortpflanzung in viel innigerer Weise verwachsen — aus sehr natürlichen Gründen — als das männliche, und deshalb wird bei der jetzt beliebten Verwischung auch das Weib mehr Schaden leiden als der Mann. Die vorgeschichtliche Forschung hat uns gezeigt, daß so ziemlich im Anfange der Kultur die Schätzung und Verehrung der Mutterschaft steht. Noch viel geheimnisvoller als der Tod war den an der untersten Stufe stehenden Menschen das Geheimnis der Geburt; die frühesten künstlerischen Versuche des Menschen befassen sich mit diesem Geheimnis und die alten Religionen sind voll von der Verehrung des fruchtbaren Schoßes. Es war unserer Zeit, die den Zufall der Geburt und die Gleichheit aller Menschen lehrte, vorbehalten, daß man das Geheimnis des Werdens wie etwas Gleichgültiges in den Winkel stellte und wie etwas Verbotenes hinter den verschwiegenen Wänden des ehelichen Schlafgemaches einsperrte. Wie das Unkraut auf dem Felde, so sollte die proletarische Masse wachsen und es für jeden gleich sein, wes Stammes er ist und welcher Schoß ihn getragen hat. Damit hat man den Einzelnen herausgerissen aus der natürlichen Verkettung der Menschen, die von den Ahnen über Ur- und Großeltern zu Eltern, Kindern und Enkeln führt, man hat die Familie herausgerissen aus dem Lebensverbande, der im Volkstume gegeben ist.

Es ist ein Zufall geworden, daß ein Kind gerade dieses weibliche Wesen zur Mutter hat und nicht irgend ein anderes.

Nur dann kann der junge Mann Ehrfurcht vor der Unberührtheit des weiblichen Körpers bekommen, wenn er in ihm den Hort zukünftigen Lebens sieht. Wenn aber die Unterdrückung der Folgen des geschlechtlichen Verkehrs eine läßliche Sünde ist, wenn Kinderlosigkeit kein Mangel mehr ist, dann steht die Betrachtung

des Geschlechtslebens nur vom Standpunkte des Vergnügens in nicht zu weiter Ferne.

Es ist das Geheimnis der Liebe, daß in ihr ein ichsüchtiges Streben, ein Verlangen nach dem Besitze des geliebten Gegenstandes verbunden ist mit der Hingabe an das, was man liebt, mit der Aufgabe des eigenen Ichs für das andere.

Die beiden Säulen, auf denen das sittliche Handeln der Menschen beruht, Hingabesittlichkeit einerseits, Sinn für die gegebenen Abstände andererseits, der Sinn für persönliche und vaterländische Ehre, die sollen in den jungen Leuten erzogen werden und die können die Eltern in ihnen wecken, wenn sie selbst dafür in ihrem Innern ein Empfinden haben. Die Hingabesittlichkeit erzieht die Mutter in ihren Söhnen, wenn diese wissen, daß ihre Mutter mit ihnen fühlt, wo Mut und Heldentum für Staat und Volkstum bewiesen werden, sie erzieht den Sinn für die gegebenen Abstände, den Sinn, den alle wahre Kultur zur Voraussetzung hat, daß sie dort mit ihren Söhnen lebt, wo sie ihr Volk und ihren Staat als ein höheres Ich aus dem Gang der Ereignisse herausheben lernen. Die Ritterlichkeit gegen die Frau, der Wille, das eigene Geschlecht nicht mit seinem Leben abgeschnitten zu sehen, erwächst damit in den jungen Leuten zu gleicher Zeit.

Und bei den Mädchen da ist es um gar nichts anders, da ist es nur eine andere Seite derselben Sache, die ihnen vielleicht mehr im Vordergrunde ihrer Aufmerksamkeit steht.

Wenn das Mädchen nicht das Gefühl der Treue gegen die Art ihrer Familie und ihres Volkstums hat, dann kann es ihr auch gleichgültig sein, was für eine Art Kinder einmal ihrem Schoße entsprießt.

Die Schule und das Elternhaus entlassen ihre Zöglinge. Aber für die Eltern ist damit die Sorge auch in Ansehung unseres Gegenstandes noch nicht beendet.

Ich glaube, die Forderung, daß die Schule den abgehenden Zöglingen, männlichen und weiblichen Geschlechts, eine Warnung vor den Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs mitgibt, wird sich bald allgemein durchgesetzt haben.

Dann ist es für die Eltern aber wertvoll, wenn sie wenigstens einigermaßen den Kreis bestimmen können, in den sich die Kinder begeben. Wir haben für die Schüler, welche die Volksschule verlassen, zahlreiche Jugendvereine, die in der freien Zeit ihren Mitgliedern edle Erholung bieten; für die aus den Mittelschulen stammenden jungen Leute kommt die Studentenverbindung in Frage.

Die erzieherische Bedeutung dieser Verbindungen wird leider heute viel zu wenig geschätzt, gerade das Gefühl der Verantwortlichkeit nicht nur für sich allein, sondern auch für den Kreis, dem der Einzelne angehört, wird hier groß gezogen, und es ist nicht nur ein Beobachter, welcher sagte, daß es die christlichen und die nationalen Studentenverbindungen sind, die die geringste Zahl der geschlechtlich Erkrankten stellen.

Im vorhergehenden hoffe ich Ihnen gezeigt zu haben, daß die sexuelle Aufklärung nicht zu trennen ist von der sexuellen Erziehung. Diese hat dreierlei Forderungen zu erfüllen: Einmal hat sie eine Anzahl hygienischer und diätetischer Maßregeln zu beobachten, dann hat sie — und dieses Gebiet habe ich nach Möglichkeit einzuschränken versucht — den Kindern verschiedenes zu sagen, und endlich hat sie das Kind in die richtige Kulturstimmung zu versetzen.

Es wurde häufig dem Wege, der von den naturkundlichen Tatsachen ausgeht, der Vorwurf des Naturalismus gemacht. Ich hoffe gezeigt zu haben, daß dieser Vorwurf nicht richtig ist, soweit man nicht unter Naturalismus die Betrachtung des Menschen ausschließlich vom Standpunkte des Naturwesens unter Ausschluß seiner besonderen Willens- und sittlichen Fähigkeiten versteht. Wenn man aber unter Naturalismus verstehen will, daß man die natürlichen Tatsachen betrachten und ihnen Einfluß auf die Gestaltung seiner Lebensanschauung einräumen will, so kann Naturalismus kein Vorwurf sein. Er hat uns gezeigt, daß wir auch der heranwachsenden Jugend als Zweck, Ziel und Sinn des geschlechtlichen Lebens das Kind aufzeigen sollen, er hat uns gezeigt, daß hier wie überall in der Natur nicht die Gleichmacherei, sondern die Gliederung emporführt. Der Naturalismus hat uns keineswegs abgehalten, auch unsererseits zu der Erkenntnis zu kommen, daß jede Erziehung bei den Erwachsenen zu beginnen hat, daß die Eltern selbst Charaktere sein müssen, wenn sie die Kinder sollen zu solchen erziehen können.

Nicht so sehr durch das, was die Eltern den Kindern sagen, sollen sie wirken, sondern durch das, was sie sind. Wenn die Eltern ihre religiöse, ihre vaterländische und ihre stammestreue Gesinnung den Kindern übertragen, dann haben sie den Boden geschaffen, auf dem ein ernstes Wollen und eine straffe Selbstzucht erwachsen können.

Tagesgeschichte.

Sexuelle Prophylaxe und Hygiene-Ausstellung. An zwei Stellen — in den Nummern vom 22. Juli unter dem Stichwort „Gehören hygienische Mittel auf die Hygiene-Ausstellung“, vom 5. August als Nachwort zu einem Gerichtsbericht über die auf § 184 Abs. 3 erfolgte Verurteilung eines Gummiwarenhändlers — beschäftigt sich der „Vorwärts“ mit der Frage, ob die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht befugt und verpflichtet gewesen wäre, in ihrer Sonderausstellung in Dresden hygienische Schutzmittel zur Darstellung zu bringen. Das Blatt bejaht diese Frage in vollem Umfange und sucht auf der Grundlage der bestehenden Gesetzesbestimmungen seine Anschauung zu erhärten. Seine Argumentationen sind folgende:

Die Ansicht, daß das Gesetz der Ausstellung entgegenstehe, ist nicht ganz zutreffend. Nach § 184 Ziffer 3 des Strafgesetzbuches ist allerdings strafbar, wer Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt oder solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist. Es ist auch richtig, daß wiederholt Verurteilungen erfolgten, weil Schutzmittel gegen venerische Ansteckungen angeboten wurden. Aber keineswegs hat unsere Rechtsprechung erklärt, solche Verbreitung sei **stets** strafbar. Sie ist es vielmehr nur dann, wenn die Gegenstände unzüchtig, das heißt **im gegebenen Fall** objektiv geeignet sind, das Scham- und Sittlichkeitsgefühl in geschlechtlicher Beziehung gröblich zu verletzen, und wenn die Absicht des Täters auf Verwendung zu unzüchtigem Gebrauch gerichtet ist. Die etwa ausgestellten Schutzmittel wären nicht „zu unzüchtigem Gebrauch“, sondern zur Aufklärung und Verhütung von Krankheiten ausgestellt. Überdies könnten sie als Ausstellungsobjekte nicht als „unzüchtig“ erachtet werden.

So vernünftig und wohlgemeint auch die Tendenz dieser Ausführungen ist, so steht sie, vielleicht gerade wegen ihrer Vernunft, der reichsgesetzlich fixierten Judikatur entgegen. Denn die letztere hat in ihrem Urteil vom 19. Juni 1903 ausdrücklich ausgesprochen: „Es wird nicht gefordert, daß der Gegenstand lediglich zu einem unzüchtigen Gebrauch bestimmt sei, vielmehr genügt es, wenn der Gegenstand nach Beschaffenheit und Erfahrung sowohl unzüchtigem Gebrauch wie anderen nicht unzüchtigen Zwecken dienen kann. Daß der Gebrauch selbst als eine unzüchtige Handlung sich darstelle, ist ebenfalls nicht erforderlich, ein Gegenstand ist auch dann zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt, wenn seine Verwendung der Ausübung unzüchtiger Handlungen in irgend einer Weise förderlich werden soll (Mittel zum Schutz gegen ansteckende Krank-

heiten beim außerehelichen Geschlechtsverkehr)." Damit ist also klipp und klar bereits der „Gegenstand an sich" ohne weitere Verwendung und ohne weiteren Gebrauch als „unzüchtig im Sinne des Gesetzes" gestempelt.

Auch die für die Anwendung des § 184 Abs. 3 geforderte „Ausstellung an öffentlichen Orten" wäre im Sinne der Judikatur gewährleistet gewesen, denn eine Entscheidung vom 3. Mai 1904 besagt. „Anpreisung ist auch strafbar, wenn dieselbe in einer wissenschaftlichen, einwandfreien Weise ohne jede Spur von Pikanterie usw. erfolgt."

Aus alledem ist klar, daß die Handhabe zum strafrechtlichen Einschreiten bei einer eventuellen Ausstellung von Schutzmitteln gegeben gewesen wäre; eine andere Frage ist es, ob man aus taktischen Gründen nicht diesen Fluch der Lächerlichkeit, mit dem sich die Behörden bei Durchführung eines Strafverfahrens vor der ganzen Welt beladen hätten, hätte provozieren sollen. Das aber ist Auffassungssache, und da außerdem noch die Ausstellungsleitung als oberste Instanz in Frage kam, ist es unwahrscheinlich, daß man diesen Weg überhaupt hätte betreten können. Ein Satyrspiel ist und bleibt es aber, daß auf einer „Welt-Hygieneausstellung" die einzig wirksamen Schutzmittel gegen geschlechtliche Ansteckung von Rechts wegen verpönt sind! Dr. Julian Marcuse.

Referate.

Dr. **Oskar Scheuer,** Die Syphilis der Unschuldigen (Syphilis insontium). Wien 1910, Urban & Schwarzenberg. 239 S. Preis M. 9.—

Nicht zum geringsten Teile liegt die Gefahr der Syphilis für die Volksgesundheit in der Übertragbarkeit auf außergeschlechtlichem Wege, gegen die ein Schutz außerordentlich schwer durchführbar ist und im wesentlichen nur auf einer möglichst verbreiteten Kenntnis der bisher beobachteten Fälle und der dabei in Betracht kommenden Infektionsmöglichkeiten beruhen kann. Es ist daher eine äußerst dankenswerte Aufgabe gewesen, der sich Scheuer unterzogen hat, durch eine Monographie auf die bei Laien und des öfteren auch bei Ärzten noch unbekannten und deshalb um so gefahrvolleren extragenitalen Syphilisinfektionen aufmerksam zu machen und ihre Verhältnisse, Entstehungsmöglichkeiten und Kranheitsformen zu beleuchten. Denn der extragenitale Primäraffekt ist in vielfacher Beziehung von größtem Belang; klinisch vermöge der ungewöhnlichen Art der Übertragung, der Lokalisation und der durch diese bedingten ungewöhnlichen örtlichen Erscheinungen,durch seine ganze Verlaufsweise, ferner durch die von der typischen abweichende Form und Ulzeration, die nicht selten schwierigen, daher irrtümlichen und für das Individuum folgenschweren Diagnosen; allgemein hygienisch dadurch, daß die Natur des Affektes häufig selbst seinem Träger lange unbekannt bleibt, der Affekt oft an Stellen sitzt, welche dem physischen Kontakte seitens der Umgebung des Kranken und anderer mit ihm persönlich verkehrenden Personen exponiert sind, sohin eine der ergiebigsten Quellen der Syphilisinfektion bildet. Der Hinweis

auf diese Tatsachen allein macht das Buch Scheuers wertvoll, dessen Bestrebungen eben in erster Linie aus sozialhygienischem Interesse entstanden sind. Die Befürchtung, daß es nicht von Vorteil sei, derartige Bücher auch für das große Publikum zu schreiben, „da die Zahl der Syphilodophoben ohnedies in stetem Zunehmen begriffen und die Syphilidophobie gewiß nicht als unbedeutende Krankheit zu betrachten sei“, ist in anbetracht der Bestrebungen der Gesellschaften zur B. d. G. K. geradezu absurd. Wie sollte man denn das Publikum aufklären, wenn nicht durch Schrift und Wort, wenn nicht durch den Hinweis auf die Gefahren, die uns durch die Geschlechtskrankheiten drohen?

Und gerade das war mit eine Absicht des Verfassers, auch die breiten Massen über die Häufigkeit und Gefahren der extragenitalen Syphilis aufzuklären.

In der Tat überschreitet aber die Arbeit bedeutend diesen Rahmen und hat sich zu einer wissenschaftlich wertvollen Monographie entwickelt, an der auch der Spezialist nicht achtlos vorübergehen sollte.

Sie bringt nach einer allgemein verständlichen Einleitung eine Einteilung von 5679 in den letzten 13 Jahren gesammelten Fällen nach dem Gesichtspunkte der Übertragungsart, die sich im Sinne Mulkleys in die Syphilis pandemica und Syphilis sporadica gliedert. Zur letzteren gehören die Syphilis oeconomica, welche durch Infektion im häuslichen, gesellschaftlichen oder Berufsleben, die Syphilis brephotrophica, welche durch die Wechselbeziehungen zwischen Kindern, Ammen und Pflegepersonal, sowie endlich die Syphylis technica, welche durch Infektion im ärztlichen und in diesem nahestehenden Berufen zustande kommt.

Die letztere Form interessiert natürlich den ärztlichen Leser ganz besonders, nicht zum mindesten auch durch die große Anzahl der in diese Rubrik gehörigen Fälle (168 durch den ärztlichen Beruf erfolgte Infektionen in 13 Jahren, abgesehen von den nicht publizierten).

Von großem Interesse ist auch das wichtige Kapitel, welches den extragenitalen Schanker an den einzelnen Körperstellen und seine klinischen Formen schildert.

Das Kapitel über die Prognose der extragenitalen Schanker räumt in anerkennenswerter Weise mit dem Mythus von der absolut infausten Prognose dieser Affektionen auf.

Den Schluß der Arbeit, die alle jene Fragen einer kritischen Würdigung unterzieht, die ehedem in bezug auf die klinische „pathogenetische und differentialdiagnostische Bedeutung extragenitaler Initialaffekte aufgetaucht waren, bildet eine genaue Statistik vom Gesichtspunkte der Lokalisation und eine Bibliographie der extragenitalen Sklerosen der letzten 13 Jahre.

Alles in allem verdanken wir Scheuers fleißiger Arbeit die erste deutsche Monographie über die Syphilis der Unschuldigen. Mit gründlicher Sachkenntnis verbindet sie eine ruhige, sichere Darstellung, und der kritische Sinn des Autors hat es verstanden, ein Werk zu schaffen, das in der Tat sowohl dem breiteren Publikum zur Belehrung dienen kann, als auch dem wissenschaftlichen Forscher manche Anregung geben wird.

A. B.

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 9.

Aus dem Ambulatorium für Haut- und Geschlechtskranke
des Dozenten Dr. M. Oppenheim in Wien.

Wo infizieren sich die Arbeiter geschlechtlich und wie verteilen sich deren Erkrankungen auf die einzelnen Berufsklassen?

Von

Dozent Dr. **M. Oppenheim** und Dr. **O. Neugebauer.**

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten muß in erster Linie darauf ausgehen, diejenigen Personen ausfindig zu machen, die hauptsächlich an der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten beteiligt sind. Über die Verbreitung der venerischen Erkrankungen unter der männlichen Bevölkerung sind wir wohl speziell durch die statistischen Resultate Schwedens, Norwegens und Dänemarks, durch die Heeresstatistiken, sowie durch die Zusammenstellungen Blaschkos recht gut unterrichtet. Nicht so verhält es sich bezüglich der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der weiblichen Bevölkerung. Schon die Differenzen in den Ansichten Noeggeraths und Erbs z. B., die sich auf die Verbreitung der weiblichen Gonorrhoe beziehen, deuten darauf hin. Die Zahl der geschlechtskranken Frauen, die in ärztliche Behandlung kommen, läßt sich in dieser Hinsicht wenig verwerten, weil nur ein verhältnismäßig kleiner Bruchteil den Arzt überhaupt aufsucht. Eine Methode, ein wenig Aufschluß darüber zu bekommen, besteht darin, die erstmalig geschlechtlich infizierten Männer nach der Quelle dieser Infektion zu befragen, die auch schon von anderer Seite mit Erfolg versucht wurde. Wir haben uns im Ambulatorium des Verbandes der Genossenschaftskrankenkassen und der allgemeinen Arbeiterkrankenkasse in Wien dieser Aufgabe durch drei Jahre unterzogen und wollen im folgenden unsere Resultate zur Kenntnis

bringen. Gleichzeitig haben wir auch über das Alter, die Berufe und Art der Erkrankung Statistik geführt, worauf wir am Schlusse ganz kurz zurückkommen werden.

Obwohl wir die Frage nach der Infektionsquelle an die Patienten mit größter Rücksichtnahme und Diskretion gestellt haben, so bereiten uns doch die Patienten bei der Beantwortung dieser Frage solche Schwierigkeiten, daß eine absolut richtige Antwort, das wäre also eine vollständige Klarlegung, in allen Fällen ganz gewiß nicht erreicht wird, und wir müssen uns mit einem Teilresultat zufrieden geben. Es liegt in der Natur der Sache, daß uns viele unserer Patienten absichtlich nicht die Wahrheit sagen, wenn sie nämlich von der Auskunft üble Folgen für sich oder ihre Partnerin erwarten oder befürchten. Die Patienten machen uns dann absichtlich falsche Angaben, oft berichten sie uns — natürlich gewöhnlich bei geringer Intelligenz — von den merkwürdigsten Krankheitsursachen (Schlaftripper, Verkühlung bei Syphilis usw.), die wir selbstverständlich alsbald richtig einschätzen werden. Wieder ein anderer Teil verweigert direkt jede Auskunft und mehrt so das Kontingent derer, von denen Angaben nicht zu verwerten sind. Aber auch unter den Patienten, die auf unsere Frage nach der Infektionsquelle Auskunft erteilen möchten, befinden sich zahlreiche, denen es unmöglich ist, eine richtige Antwort zu geben. Liegt die Infektion bereits längere Zeit zurück und hat das betreffende Individuum seither mehrmals geschlechtlich verkehrt, was z. B. bei Lues infolge der langen Zeit bis zum deutlichen Auftreten einer Sklerose leicht vorkommen kann, so ist die Angabe dem Patienten vielleicht überhaupt unmöglich oder es wird eine nicht beteiligte Person fälschlich als Quelle angegeben. Das kann natürlich auch dann vorkommen, wenn jemand etwa an einer nicht ausgeheilten Gonorrhoe seit Jahren leidet, die plötzlich durch irgendwelche Umstände exazerbiert, während ihr „Auftreten“ mit einer bestimmten Quelle in Zusammenhang gebracht wird. So stellen sich also jedem, der sich die Ausforschung der Infektionsquellen zur Aufgabe gemacht hat, mancherlei zum Teil unüberwindliche Schwierigkeiten entgegen — die hier natürlich nur beispielsweise angeführt wurden — und alle Statistiken der Autoren müssen unter Berücksichtigung dieses Umstandes betrachtet werden, wie es ja von den Berichtenden selbst auch immer hervorgehoben wird, wenn sie dieses Gebiet betreten. Aber wie gesagt, auch eine teilweise Klärung ist von Nutzen, und Angaben, denen Wahrschein-

lichkeit zukommt, können immerhin verwertet werden, wenn man eine allerdings unbestimmt große Fehlermenge mit in Kauf nimmt; und das kann man aber um so eher tun, als man sich dort, wo die Möglichkeit einer Kontrolle besteht, oft von der Wahrheit in den gegebenen Antworten überzeugt.

Eine andere Schwierigkeit findet man nun allerdings auch noch bei der Durchsicht der Literatur, welche den Vergleich und eine eventuelle Schlußfolgerung erschwert. Bei der allseits zugegebenen Häufigkeit der Infektionsübertragung durch Prostituierte erscheint vor allem die genaue Fassung des Begriffes „Prostituierte“ und die einheitliche Anwendung desselben wichtig, damit nicht einmal die Infektion auf eine Prostituierte geschoben wird, während ein anderer Autor dieselbe Ätiologieangabe in eine andere Rubrik stellen würde. Da findet man allerdings, daß es in vielen Fällen sehr schwer ist, oft sogar unmöglich, zu sagen, ob das betreffende Weib eine Prostituierte ist oder nicht. Die typische Prostituierte, nach unseren Begriffen, die sich „wahllos“ dem ersten besten „für Geld“ hingibt, die sich aber auch offen der polizeiärztlichen Kontrolle unterzieht, auf der einen Seite, auf der anderen dagegen das Mädchen, das aus wirklicher Neigung seit Jahren geschlechtlich mit einem einzigen Manne, allerdings vielleicht nicht mit ihm als ersten, verkehrt und nicht für andere zugänglich ist, das sind die Extreme im außerehelichen Verkehr und diese Extreme wird man im allgemeinen gleich rubrizieren, um etwa bei unserem Beispiel zu bleiben, als „Prostituierte“ einerseits und als „Verhältnis“, „Konkubinat“ oder dergleichen andrerseits. Aber zwischen diesen Extremen gibt es zahllose und unmerkliche Übergänge und man wird in vielen Fällen schwanken, ob man das betreffende Weib als Prostituierte bezeichnen soll oder nicht. Einfach jeden außerehelichen Verkehr als einen solchen mit einer Prostituierten zu bezeichnen, wie dies Loeb (1) in seinem Aufsatz: „Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim“ getan hat, geht nicht an, wenn man auch zugeben muß, daß man unter dem P. G. (= Gelegenheitsprostituierte) — wir kommen später auf den Artikel zurück —, deutlich die nicht gewerbsmäßigen Prostituierten oder andere Gruppen, wie sie die verschiedenen Autoren angeben, erkennt. Wie man also jedenfalls sieht, bereitet schon die erste Hauptfrage: War das infizierende Weib eine Prostituierte oder nicht? große Schwierigkeit, und wir werden schon aus diesem Grunde die verschiedenen Rubriken der Infektionsquellen bei den

Autoren verstehen, von allen anderen früher besprochenen Schwierigkeiten abgesehen. Was nun aber die Ergebnisse der einzelnen Autoren anlangt, so wollen wir diese jetzt in unsere Arbeit aufnehmen, um damit einen Vergleich mit unseren Resultaten zu gewinnen, soweit die Klassifizierung nach unseren Gesichtspunkten vorgenommen wurde.

Als erster in Deutschland hat sich Blaschko (2) mit der Erforschung der Ausbreitung venerischer Krankheiten beschäftigt und er hat dabei, gestützt auf die Erfahrungen aus Krankenkassen und anderen Institutionen die „Ätiologie" der Erkrankungen zu ermitteln versucht. Im Werke: „Hygiene der Prostitution und venerischen Krankheiten" teilt uns Blaschko die Ergebnisse einer Nachfrage bei 573 unverheirateten, venerisch erkrankten jungen Männern mit, von denen nur bei 86 eine Infektionsquelle nicht zu ermitteln war. Die übrigen 487 bezeichneten 391 gewerbsmäßige Prostituierte (81 %) als ihre Infektionsquelle, 23 mal waren Kellnerinnen, 24 mal das „Verhältnis" und 45 mal eine gelegentliche Bekanntschaft, die Ursache. — Des örtlichen Zusammenhanges halber soll übrigens an dieser Stelle einer anderen Übersicht, die uns Blaschko mitteilt, Platz gegeben werden. Blaschko führt uns nämlich zwei Tabellen Fourniers aus den Jahren 1860 und 1866 vor, von denen die eine dem Krankenhausmaterial Fourniers, die andere dessen Privatklientel entnommen ist. Während die Zahl der Prostituierten als Krankheitsvermittlerinnen bei den 873 Spitalspatienten Fourniers 625 ausmacht, finden sich dieselben bei Fourniers vornehmer Privatklientel nur in der geringen Zahl 12 bei 387 Gesamtfällen vertreten. Hier stellen „Maitressen" ein weit höheres Kontingent. Diese Tabellen, von denen hier nur das auffallendste Ergebnis mitgeteilt wurde, zeigen uns also nach Blaschko nur, in welchen Kreisen die männliche Jugend ihre geschlechtlichen Bedürfnisse zu decken pflegt, in zweiter Linie erst, welche Bedeutung für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten jede einzelne der genannten Gruppen hat. — Was die bereits vorhin erwähnte Arbeit von Loeb (1) anlangt, so bringt uns derselbe in einer Tabelle, die er auf Grund der von 1892—1901 beobachteten venerisch erkrankten Männer zusammenstellte, eine Übersicht über die angegebenen Infektionsquellen mit Einteilung derselben in drei Kategorien von Frauen. Die erste Rubrik B (= Bordellprostituierte) macht mit 1216 Vertreterinnen 42 % der Gesamtsumme aus, dann 263 P. v. (= vaga-

bondierende Prostituierte, das sind solche, die nach Art ihres Auftretens als Prostituierte imponierten, von denen aber nicht erwiesen war, ob sie kontrolliert wurden) mit 21 % Beteiligung folgen. Alle restlichen 442 weiblichen Personen (37 %) sind als P. G. (= Gelegenheitsprostituierte) bezeichnet, „Personen, die nachweislich einen Beruf ausüben und nur gelegentlich oder in Form eines festen Verhältnisses den außerehelichen Verkehr ausübten“. Wie schon früher erwähnt, kann man über die Bezeichnung dieser Frauen oder mindestens eines Teiles von ihnen anderer Ansicht sein, was wir hier ausdrücklich hervorheben möchten. Immerhin aber muß man zugeben, daß man durch die weitere Spezifizierung der als P. G. bezeichneten Frauen doch einen Vergleich mit anderen Statistiken ziehen kann. Loeb führt nämlich die unter P. G. verzeichneten Frauen des näheren nach Berufen (sowie auch nach anderen Gesichtspunkten) an und nennt so 155 Kellnerinnen als höchste Zahl, denen in weitem Abstand 67 Dienstmädchen und 65 Ladnerinnen folgen. Die anderen Zahlen sind kleiner als 30, die höchste hiervon 29 (Bürgersmädchen), Arbeiterinnen sind 17 mal, Ehe respektive Braut sind 11 mal angegeben. — Mit der Beteiligung der „nicht gewerbsmäßigen Prostitution“ an der Infektonsübertragung beschäftigt sich auch Block (3). Nach Ausschluß jener Frauen (z. B. manche Arbeiterinnen), deren erst außerehelicher Verkehr mit einem bestimmten Manne später zur Ehe mit demselben führt, rubriziert er die Hauptmenge der übrigen als Infektion übertragend angegebenen Frauen in 7 Klassen, von denen die erste (139 gewerbsmäßige Prostituierte = 42 %) natürlich aus der Besprechung ausgeschaltet wird. Klasse 2—7 (94 Verkäuferinnen, 55 Kellnerinnen, 17 Haustöchter, 14 Dienstmädchen, 5 Theaterdamen und 2 Arbeiterinnen) bilden die restlichen 58 % und Block bezeichnet diese Frauen als solche, welche den Geschlechtsverkehr nicht als einzige Erwerbsquelle, sondern gewissermaßen als Nebenberuf haben. — Eine Frage in der Arbeit Blocks, wo die einzelnen männlichen und weiblichen Individuen einander kennen lernten, worauf wir mangels eigener genauer Angaben leider nicht eingehen können, bringt uns auf eine andere Arbeit, bei deren Abfassung ein ähnlicher Gesichtspunkt maßgebend war. Es ist die von Möller (4), die uns über Stockholmer Verhältnisse orientiert. Dadurch, daß sich Möller genau über Namen, Beruf, Wohnung usw. der „Infektionsquelle“ erkundigte, kommt er zu dem Resultate, daß die Männer der Arbeiterkreise ihre Ge-

schlechtskrankheiten hauptsächlich durch Verbindung ganz zufälliger Art erwerben. Name und Adresse der ansteckenden Weiber waren den Patienten in mehr als 65 % der Fälle nicht bekannt, der Beruf in 55 %. Auch nach Möller spielt die Prostitution als Ansteckungsquelle mit 37,8 % sicheren und 18,9 % wahrscheinlich unter Kontrolle stehenden Frauen eine dominierende Rolle. — Um wenigstens den einen Fehler einer irrtümlich falschen Beschuldigung einer Infektionsübertragung nach Möglichkeit auszuschalten, hat Bierhoff (5) zu dem Auskunftsmittel gegriffen, daß er seine Fälle in „erste Infektion" und „spätere Infektion" teilt. Von 368 „ersten Infektionen" erfolgten nach Bierhoff durch Prostituierte 280 (76 %) und zwar durch 151 Straßen- und 116 Bordellprostituierte (dazu kommen 7 „ausgehaltene" und 6 nicht klassifizierte, die aber nachweislich auch mit anderen Männern verkehrten). Bei anderen Zusammenstellungen kommt Bierhoff zu ähnlichen hohen Zahlen über die Beteiligung der Prostitution an der Infektionsübertragung (75—87 %) und damit zu dem Schlusse, daß man die öffentliche Prostitution als die furchtbarste Verbreiterin der Geschlechtskrankheiten bezeichnen kann. — Um so bemerkenswerter ist dadurch eine allerdings schon viel früher erschienene Arbeit von Lion und Loeb (6), die uns wieder über Mannheimer Verhältnisse unterrichtet. Das allgemeine Resultat von 594 Ätiologieangaben bei 1344 Gesamtfällen übergehend — es stimmt ungefähr mit dem der erst zitierten Arbeit von Loeb (1) zusammen, nur ist hier die Gruppierung eine andere — möchten wir eine Tatsache herausheben, nämlich die, daß die Zahl der Mannheimer infizierenden Prostituierten 131 = 38 %, die der auswärtigen dagegen 147 = 59 % beträgt, was Lion und Loeb durch die gründlichere Untersuchung der eingeschriebenen Prostituierten Mannheims und das energische Vorgehen gegenüber der heimlichen Prostitution erklären.

Ziehen wir von anderen Arbeiten vielleicht nur mehr die Untersuchungen über „Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle" von Hecht (7) in Prag heran, so finden wir auch hier, daß unter 600 Angaben sich 351 auf Prostituierte beziehen, neben denen Dienstmädchen und Kellnerinnen ebenfalls Bedeutung haben und somit kämen wir beim Überblick des hier gebrachten, von den verschiedenen Autoren gesammelten Materiales etwa zu folgenden Ergebnissen: In der weitaus größten Anzahl der Fälle werden Prostituierte als Infektionsquellen bezeichnet — leider bald mit

Scheidung dieser in öffentliche kontrollierte und geheime, bald ohne eine solche Gruppierung — dann folgen als ebenfalls wichtige Gruppen Dienstmädchen, Kellnerinnen, Verkäuferinnen, Private, Arbeiterinnen und Zufallsbekanntschaften. Die Flüchtigkeit einer Bekanntschaft und damit der rasch erfolgende Verkehr scheint nach Möller die Gefahr der Erwerbung einer venerischen Infektion noch zu vergrößern und in Übereinstimmung damit sehen wir die Zahl der „Verhältnisse“ und Gattinnen (wobei sicherlich von den Patienten noch mehr gelogen wird als sonst) ziemlich klein. Und weiter, da die Prostituierte gewissermaßen die flüchtigste Bekanntschaft darstellt, die gleichsam jedesmal frisch erneuert werden muß im Gegensatz zum „Verhältnis“, welches infolge wirklicher Neigung, die man doch — teilweise wenigstens — zugeben wird, dem Idealzustand eines Ausleseverkehres näher kommt, so sehen wir, daß die von vielen Autoren geforderte strenge Überwachung der Prostitution eine weitere indirekte Folge jener Tatsache der Flüchtigkeit der Bekanntschaften ist. Ihre von den Reglementaristen geforderte strenge Durchführung müßte bei Durchgreifen einer größeren Beständigkeit sexueller Verbindungen, wie sie abgesehen von der Ehe auch das „Verhältnis“ oft andeutet oder sogar darstellt, von selbst entfallen.

Es erscheint vielleicht an dieser Stelle die Frage am Platze, welche Frau als Prostituierte zu bezeichnen ist. Eine Antwort finden wir in Blochs (8) Werk: „Das Sexualleben unserer Zeit“, um einen Autor herauszugreifen, in den Worten: „Unzuchtgewerbe, betrieben mit dem menschlichen Körper“, Bloch weist aber auch gleichzeitig auf die Schwierigkeit hin, die sofort besteht, wenn der Verkehr nicht mehr den alleinigen Zweck des Gelderwerbes hat, so daß wir sehen, daß nicht einmal die öffentliche, bekannte Dirne immer „Prostituierte“ ist. Nichtsdestoweniger wird man diejenigen, welche sich öffentlich zum Unzuchtgewerbe bekennen, dem Sprachgebrauch folgend als „Prostituierte“ bezeichnen können. Die andern aber, die einen wirklichen Erwerb haben und dabei aber für Geld oder Geldeswert den Männern zugänglich sind, werden wie bekannt oft als heimliche Prostituierte bezeichnet. Hier ist aber die Beantwortung noch schwieriger und könnte höchstens durch die Berücksichtigung und Abwägung beider Faktoren — öffentlicher Beruf auf der einen Seite und Prostitutionsakte auf der anderen — zugunsten der einen oder anderen Ansicht entschieden werden. Daraus erklärt sich auch die so verschiedene Schätzung über die Zahl

der „heimlichen Prostituierten". Diejenigen Frauen, welche den außerehelichen Verkehr nicht zu einem regelrechten Geschäft ausnützen, wird man nicht gut als Prostituierte bezeichnen können. Damit entfällt aber auch ein großer Teil des Kontingentes derer, welche man sonst mit dem Namen Prostituierte belegt und es wird das angeblich so große Heer dieser „Clandestinen" erheblich kleiner.

Gehen wir nun zu unseren Ergebnissen über. Wir haben die uns im Laufe dreier Jahre (Januar 1907—Ende 1910) zugangenen venerisch Kranken im Ambulatorium des Verbandes der Genossenschaftskrankenkassen und der allgemeinen Arbeiterkrankenkasse in Wien wahllos und zwar, wie sich bei der Zählung herausstellte, in ungefähr der Hälfte der Fälle in bezug auf ihre Infektionsquelle befragt und die Ergebnisse in der nachstehend verzeichneten Tabelle zusammengestellt. Wurde uns die Angabe „Prostituierte" gemacht, so suchten wir uns von der Richtigkeit der Angabe dadurch zu überzeugen, daß wir uns die Adresse des betreffenden Weibes sagen ließen, die mehr oder weniger genau oft angegeben werden konnte. Eine Nachforschung und Vergleichung der Angaben ließen die überwiegende Richtigkeit oder wenigstens eine gewisse Wahrscheinlichkeit der Aussagen erkennen. Wenn man etwa annimmt, daß die Kranken vielleicht aus Bequemlichkeit oder sonstigen Motiven mit dem Worte: „Prostituierte" antworteten und dabei eine bewußte Lüge sagten, so ist dem entgegenzuhalten, daß dies nicht wahrscheinlich ist. Denn es ist schwer möglich, daß die Patienten, die wir unvorbereitet fragten, gleich auch eine zutreffende Adresse nennen konnten, weil sie sonst ja diese gleichsam zu ihrer Entschuldigung hätten mitbringen müssen, ohne zu wissen, ob sie überhaupt jemand darum fragt. — Die Bezeichnung der verschiedenen angegebenen Frauenberufe bedarf keiner weiteren Erklärung, es sei hier nur ausdrücklich hinzugefügt, daß mit diesen Angaben Verbindungen nicht dauernden Charakters gemeint sind, in denen also der gewöhnliche einmalige Verkehr mit einem dem Patienten allerdings bekannten Weibe die Infektion übermittelte. Im Gegensatz hierzu stehen die Angaben, welche als „Verhältnis", „Konkubinat" usw. (in der Tabelle als Konkubinat zusammengefaßt) bezeichnet wurden, in denen vom Patienten besonders auf die bereits länger dauernde sexuelle Verbindung Wert gelegt wurde. Hier ist daher der Beruf als das Minderwichtige — wenn ein solcher überhaupt vorhanden war — nicht speziell angeführt. —

In einem Teil der Fälle konnten die Kranken über ihre Infektionsquelle gar keine klare Auskunft geben, gewöhnlich sahen sie das betreffende Weib, vielleicht irgendwo auf einer Tanzunterhaltung, im Prater oder dergleichen, zum ersten Mal, verkehrten kurz darauf sexuell, dann schied man, es handelte sich also um eine ganz flüchtige und äußerst oberflächliche Bekanntschaft. Die überwiegende Anzahl der solche Infektionen vermittelnden Weiber wird wohl aus öffentlichen Prostituierten oder diesen sehr nahestehenden Individuen bestanden haben. Ein Rest der Antworten enthält absichtliches Leugnen und deutlich unwahre Angaben.

Fassen wir vorerst den positiv aussagenden Teil unserer Tabelle, das sind also alle Rubriken mit Ausnahme der letzten, ins Auge, so haben wir insgesamt 1107 Angaben zu verzeichnen und ersehen sofort, daß sich das Gros derselben vorwiegend aus der Summe dreier Reihen zusammensetzt, aus Arbeiterinnen, Dienstmädchen und Prostituierten. Die Vertreterinnen dieser Klassen allein stellen Zahlen über 100, unter ihnen wieder bilden die öffentlichen Prostituierten die weit überwiegende Mehrzahl, da sie mit 55 % Beteiligung schon nach unserer Aufstellung mehr als die Hälfte der bezeichneten Infektionsvermittlerinnen ausmachen. Bedenkt man aber, daß, von den Leugnenden abgesehen, hinter den 56 „Ehefällen“ so manche öffentliche Prostituierte verborgen sein wird und daß auch die 37 Zufallsbekanntschaften zum Teil solche bedeuten, so wird die Zahl von 60 % nicht zu gering bemessen sein. Große Zahlen zeigen auch die Reihen der Arbeiterinnen und Dienstmädchen und das stimmt mit der überwiegenden Anzahl der Prostituierten vollständig überein, denn es ist bekannt, daß gerade aus den Arbeiterinnen und Dienstmädchen sich häufig die öffentlichen Prostituierten ergänzen. Der Summe der Vertreterinnen dieser drei Berufsklassen gegenüber erscheint die aus allen anderen klein. Für die zweite Hälfte der Fälle, in welchen wir Angaben nicht verzeichnet finden, wird sich, da eine Auswahl nicht getroffen wurde, des Gesamtbild ähnlich verhalten und so ergibt sich uns der Schluß, daß die größte Gefahr einer Ansteckung für die Kassenpatienten wohl der Verkehr mit öffentlichen Prostituierten bedeutet, was durch die zahlreichen Infektionsübertragungen vermittels der beiden Klassen der Arbeiterinnen und Dienstmädchen aus dem eben angeführten Grund eine neuerliche Stütze findet.

Tabelle I (Angabe über die Provenienz).

	1908			1909		
	Urethritis	Lues	Ulcus venereum	Urethritis	Lues	Ulcus venereum
Arbeiterin . . .	8	2	3	50	3	1
Bäuerin	—	—	—	1	—	—
Bonne	—	—	—	1	—	—
Dienstmädchen .	58	5	3	40	4	—
Ehe (angeblich) .	9	1	1	9	2	—
Kellnerin . . .	4	1	—	4	—	—
Konkubinat . . .	18	1	—	9	2	—
Kontoristin . . .	2	—	—	1	—	1
Private	7	1	—	8	—	—
Prostituierte . . .	151	10	30	164	23	13
Schneiderin . . .	—	—	—	—	—	—
Statistin	—	—	—	—	1	—
Verkäuferin . . .	—	—	—	—	—	—
Zufallsbekanntschaften . . .	—	—	—	11	—	1
Keine Angaben und Leugnen . . .	246	133	21	303	143	24

	1910			Summe der 3 Jahre		
	Urethritis	Lues	Ulcus venereum	Urethritis	Lues	Ulcus venereum
Arbeiterin . . .	47	6	2		122	
Bäuerin	—	—	—		1	
Bonne	—	—	—		1	
Dienstmädchen .	47	11	—		168	
Ehe (angeblich) .	33	1	—		56	
Kellnerin	3	1	—		13	
Konkubinat . . .	20	1	—		61	
Kontoristin . . .	4	—	—		8	
Private	—	3	—		19	
Prostituierte . .	184	19	18		612	
Schneiderin . . .	4	1	—		5	
Statistin	1	—	—		2	
Verkäuferin . . .	2	—	—		2	
Zufallsbekanntschaften . . .	19	4	2		37	
Keine Angabe und Leugnen . . .	339	124	32		1365	
				Summe	2472	

Und nun zu unserem Schlusse: Wenn nach unserer Tabelle die Hauptmenge der Infektionen bei Arbeitern durch öffentliche Prostituierte zustande kommt, neben denen die anderen angeführten

Infektionsquellen erst in zweiter Linie in Betracht zu ziehen sind, dann erscheint es auch fraglich, ob nicht doch auch die Anzahl der heimlichen Prostituierten überschätzt wird, da im Falle der Annahme einer so großen Anzahl klandestiner Kranke aus anderen Infektionsquellen denen, die aus der öffentlichen Prostitution entspringen, weit überlegen sein müßten. Diese aber stellt nach unseren Erfahrungen für die Arbeiterkreise die ergiebigste Quelle für die Erwerbung einer Geschlechtskrankheit dar. Wie sich die Infektionsverhältnisse bei anderen Ständen, etwa bei Kaufleuten, Studenten, Offizieren verhalten, darüber geben uns natürlich unsere Aufzeichnungen keine Auskunft, jedoch ist hier jedenfalls folgendes zu bedenken. Wie wir aus Blochs Werk entnehmen, zeigen allerdings die angeführten Stände der Kaufleute und der Studenten eine weit höhere prozentuelle Erkrankungszahl ihrer Mitglieder — für Berlin zitiert Bloch (8) die Angaben Blaschkos nach Aufzeichnungen im Jahre 1908, die für Arbeiter, Kaufleute und Studenten je 9 %, 16 % und 25 % betragen. Trotz dieser großen prozentuellen Verschiedenheit müssen wir aber in Erwägung ziehen, daß infolge der numerischen absoluten Überlegenheit der Arbeiter über die beiden anderen angeführten Stände sich doch auch die absoluten Zahlen der Erkrankungsfälle bei den ersteren viel höher stellen müssen und daß daher die Ergebnisse, die wir für die Arbeiterkreise erhielten, auch bei der Berücksichtigung der Gefahr für die gesammte Bevölkerung ganz bedeutend in die Wagschale fallen müssen.

Außer der Tabelle über die Infektionsquellen verfügen wir noch über einige andere Zusammenstellungen unseres Patientenmaterials und wollen jetzt in diesem Abschnitte etwas über die verzeichneten Berufe mitteilen, da wir glauben, ebenfalls vielleicht auf einen nicht überall genügend beachteten Faktor hinweisen zu können. Mit der Beteiligung der verschiedenen Berufsklassen an den venerischen Infektionen beschäftigt sich, wie wir schon im vorigen Abschnitt erwähnten, Blaschko (2), welcher sein Material aus den Angaben großer Arbeiterkrankenkassen, aus Heeresberichten und anderen Aufzeichnungen gewinnt und auf Grund seiner Nachforschungen zu dem Resultat kommt, daß Soldaten in 4 %, Arbeiter in 9 %, Kaufleute in 16 % und Studenten in 25 % Beteiligung (angeführt für Berlin) erkranken. Da Blaschko aber die uns hier am meisten interessierende Klasse als „Arbeiter“ zusammenfaßt,

können wir nur ersehen, daß diese Gruppe in bezug auf ihre Erkrankungszahlen (selbstverständlich wird immer von venerischen Krankheiten gesprochen) ziemlich günstig gestellt ist, wie sich aber die einzelnen Berufsklassen der Arbeiter verhalten, geht aus der angeführten Statistik Blaschkos (vgl. diese in Bloch, Sexualleben, S. 441) nicht hervor. Auch die zweite, ebenfalls von uns angeführte Arbeit von Lion und Loeb (6) können wir hier, obwohl einzelne Berufe angegeben sind, nicht heranziehen, denn hier sind die Bevölkerungsschichten der Stadt Mannheim herangezogen, deren Ergebnisse man nicht ohne weiteres mit denen einer Großstadt vergleichen kann. Eine kurze Notiz, die wir aber gleichwohl nicht übergehen möchten, bringt uns Ivany (9), welcher die 1906 bis 1908 seitens der in Budapest bestehenden Gesellschaft „Teleia" behandelten Patienten in bezug auf Beruf, Alter, Krankheit usw. zusammenstellt. Ivany findet dabei unter den verzeichneten Berufen die Metallarbeiter und Tischler am häufigsten erkrankt, was er aber auf die kurzen Distanzen der entsprechenden großen Betriebe vom Ambulanzlokal zurückführt. Wir werden ebenfalls auf diesen speziellen Umstand bei der Besprechung unserer Statistik zurückkommen und möchten des Zusammenhanges halber die statistische Arbeit Brandweiners (10) erwähnen, der die Fälle Kranker aus den Jahren 1902—1906, die an der Wiener Klinik für Geschlechts- und Hautkrankheiten des Prof. Finger behandelt wurden, zusammenstellte. Der Autor kommt hier zu zu dem Resultat, daß gerade die „Lebensmittelarbeiter", vor allem die Angehörigen des Gastgewerbes, relativ mehr Erkrankungen aufweisen, als die Angehörigen der anderen arbeitenden Berufsklassen. Da aber in Wien verschiedene Ordinationsstätten für Geschlechtskranke bestehen, wird man aus den Aufzeichnungen einer einzigen von diesen weniger weitgehende Schlüsse ziehen können, als von einer einzigen Zentralstelle, an der die Berichte von der überwiegenden Anzahl der Angehörigen bestimmter Berufe zusammenkommen. Diese in bestimmter Auswahl nebst einer kleinen Anzahl anderer Personen sind nun in Wien im „Verband der Genossenschaftskrankenkassen" und in der „Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse" vertreten und der Chefarzt, Dozent Schiff, konnte in der Enquete der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (11) über die Beteiligung der Arbeiter Auskunft geben, die wir im nachstehenden genauer reproduzieren wollen. Man muß dabei auch bedenken, daß, selbst wenn

ein großer Teil der Spitalspatienten Arbeiter aus dem „Verbande“ sind, die Leitung trotzdem infolge der Krankengeldausweisung, Medikamentbezug usw. auch von diesen erfährt und so geeignet ist, ein Übersichtsbild zu liefern.

Nach Schiff zählten im Jahre 1906 die beiden angeführten Institute etwa 300000 Mitglieder, und zwar waren bei der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse vorwiegend Angehörige der Fabriksbetriebe, also der Großindustrie, beim Verband dagegen hauptsächlich kleingewerbliche Hilfsarbeiter. Die Morbiditätszahl stieg im Laufe der zehn Jahre von 1895—1904 langsam an und erreichte im letzteren Jahre einen Durchschnitt von 2,5 %. Bei besonderer Berücksichtigung bzw. Trennung der Angehörigen beider Institute aber ergab sich die auffallende Tatsache, daß, während von 1000 Mitgliedern der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse nur 16,0 durchschnittlich erkranken, die entsprechende Zahl beim Verbande 31,6 beträgt, mithin ist diese der früheren weit überlegen. Besonders auffallend hohe Erkrankungszahlen hatten die sieben Krankenkassen der Kürschner (70,5), Friseure (63,9), Buchhandlungsangestellten (62,8), Tapezierer (57,3), Buchdrucker (53,6), Bäcker (55,6) und Einspänner (49,6) — alle auf 1000 berechnet — aufzuweisen. Vergleichsweise führt Schiff Tischler (24,3) und Schlosser (16,2) an, was wir in Anbetracht unserer Zahlen und unserer Schlüsse speziell hier anführen wollen. Schiff bespricht dann auch die Gründe, die für diese auffallend hohen Erkrankungszahlen maßgebend sein könnten, so z. B. bei Einspännern ein gewisser Alkoholabusus und das nächtliche Leben, bei anderen (Buchdruckern) die allgemeine Morbidität, welche diese Klasse auch auf anderen Krankheitsgebieten zeigte, das Schlafstellenwesen bei Bäckern u. dgl. m.

Bevor wir unsere tabellarische Zusammenstellung bezüglich der einzelnen Arbeiterkategorien vorlegen, müssen wir einige Bemerkungen bringen, ohne die sonst ein teilweises Mißverständnis möglich wäre. Zunächst müssen wir betonen, daß in der Tabelle immer der Beruf der Kranken angegeben ist, welcher aber mitunter mit der Krankenkasse des Mitgliedes nicht übereinstimmt, so daß man aus den Zahlen der Mitglieder und der scheinbar entsprechenden Arbeiter keinen allzu genauen Vergleich ziehen kann. Es hat ja auch der Chefarzt, wie wir sahen, immer nur von Angehörigen z. B. der „Kürschnerkrankenkasse“ gesprochen, wir aber reden von „Kürschnern“, die vielleicht manchmal in eine andere Krankenkasse eingetragen erscheinen, obwohl die Eintragungen im all-

gemeinen stimmen. — Ferner sind im Verlaufe der drei Jahre, während welcher wir dieses Material gesammelt haben, einige Veränderungen vor sich gegangen, so vor allem die Ausscheidung aller Frauen, denen infolge einer neuen Rayonseinteilung ein neuer Spezialarzt zugewiesen wurde. Sodann ist eine große Krankenkasse, die der kaufmännischen Hilfsangestellten, aus dem Verbande ausgetreten, andere Krankenkassen haben sich neu angeschlossen und so erscheinen neue Berufe. Ferner darf man nicht vergessen, daß der „Verband" zwar das größte Institut der Arbeiterkrankenkassen Wiens darstellt, daß aber außerdem noch eine Anzahl kleinerer solcher Vereinigungen besteht, deren größte wieder die „Bezirkskrankenkasse" darstellt, welche ihre Angehörigen aus den verschiedensten Berufen entnimmt. Beim „Verband" hingegen kommen solche Fälle nur ausnahmsweise vor und so erklärt sich die geringe Zahl mancher Berufsangehöriger, die im allgemeinen z. B. zur „Bezirkskrankenkasse" gehören und nur durch besondere Umstände beim „Verbande" versichert sind; so finden wir ein paar Maurer, Tagelöhner, einen Fleischhauer, während wir bei Aufstellung einer ähnlichen Statistik der „Bezirkskrankenkasse" zu ganz anderen Zahlen kämen. — Schließlich sei bemerkt, daß sich unser (derzeit nur aus männlichen Kranken bestehendes) Patientenmaterial aus vier Bezirken Wiens einfindet, während andere Patienten auch anderen Spezialärzten zugewiesen sind.

Die nachfolgende Tabelle bringt in alphabetischer Reihenfolge die Berufsangaben der Patienten, wobei Zusammenziehungen einzelner Berufsarten nur in verhältnismäßig wenigen Fällen vorgenommen wurden, und dies z. B. dann, wenn etwa nur ein Vertreter einer Arbeiterklasse angegeben war, die aber mit einer anderen zusammen genannt werden konnte.

Tabelle II (Beruf der Patienten).

Art des Berufes	Jahrgang 1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
Anstreicher und Lackierer	10	13	20	43
Ausführer	—	2	3	5
Badediener	—	—	1	1
Bäcker	28	31	49	108
Bandagisten	1	—	1	2
Bauleiter	1	2	1	4
Bedienerin	— (1)[1]	—	— (1)[1]	— (2)[1]

[1]) Die eingeklammerten Zahlen bedeuten Frauen.

Art des Berufes	Jahrgang 1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
Bierabträger	—	1	1	2
Bildhauer	2	1	3	6
Binder	—	4	—	4
Brauer	—	—	1	1
Bronzearbeiter	—	—	1	1
Brunnenarbeiter	—	1	—	1
Buchbinder	6 (2)	7	9	22 (2)
Buchdrucker u. verwandte Gewerbe	33	26	30	89
Buchhandlungsangestellte	2	4	3	9
Büchsenmacher	—	—	1	1
Bürstenmacher	—	—	1	1
Chauffeure	1	2	1	4
Dachdecker	1	2	3	6
Drechsler	2	5	8	15
Dreher (Eisen-, Metall-, Borist)	37	40	24	101
Einspänner	8	12	14	34
Elektriker	5	4	4	13
Etuimacher	4	4	3	11
Färber	2	2	1	5
Feinzeugschmiede	1	5	5	11
Fiaker	—	—	4	4
Fleischhauer	—	1	—	1
Friseure	14	25	11	50
Gasarbeiter	1	—	—	1
Gärtner	2	1	1	4
Geigenbauer	—	—	1	1
Gerüster	1	—	—	1
Geschäftsdiener	6	21	14	41
Gießer	18	8	21	47
Glaser	5	8	2	15
Glasbläser	3	1	2	6
Graveure	2	3	3	8
Gürtler	4	3	4	11
Hafner	1	2	2	5
Handschuhmacher	—	1	2	3
Hilfsarbeiter	102 (10)	96 (17)	109	307 (27)
Holzarbeiter	1	—	—	1
Hutmacher	2	1 (1)	1	4 (1)
Juweliere	4	10	17	31
Kammacher	—	—	1	1
Kellerarbeiter	—	1	—	1
Kesselschmiede	6	2	4	12
Klavierbauer	7	18	9	34
Klavierstimmer	1	—	—	1
Kondukteure	—	—	1	1

Art des Berufes	1908	Jahrgang 1909	1910	Summe der 3 Jahre
Kürschner	2	6	9	17
Kutscher	23	25	24	72
Lederarbeiter (Gerber)	1	1	1	3
Lichtdrucker	—	—	1	1
Magazinarbeiter	2	5	3	10
Maschinisten (Heizer)	3	8	6	17
Maurer	—	1	1	2
Mechaniker	17	27	24	68
Metalldrucker	3	3	2	8
Monteure (Installateure)	8	16	29	53
Müller	2	—	—	2
Packer	1	1	2	4
Partieführer	1	—	1	2
Perlmutterdrechsler	—	—	1	1
Pflasterer	4	3	2	9
Photographen	2	2	—	4
Portiere	1	1	—	2
Posamentiererin	— (1)	—	—	— (1)
Praktikanten	—	1	2	3
Privatbeamte (Korrespondenten, Ingenieure u. dgl.)	20	22	20	62
Private	5	1 (2)	1	7 (2)
Rauchmeister	—	—	1	1
Sattler (Taschner, Riemer)	8	7	10	25
Schildermaler	1	—	—	1
Schirmmacher	—	—	1	1
Schleifer	5	5	8	18
Schlosser	70	87	128	285
Schmiede	15	15	15	45
Schneider	21 (4)	33 (2)	40	94 (6)
Schuhmacher	23	25	32	70
Siebmacher	1	1	1	3
Spengler	9	12	12	33
Stallburschen	—	—	1	1
Steinmetzen	—	2	3	5
Stockbieger	1	1	—	2
Tapezierer	7	11	22	40
Tischler	79	78	92	249
Uhrmacher	—	—	2	2
Vergolder	1	2	—	3
Verkäufer	2	2	1	5
Vertreter	—	1 (1)	—	1 (1)
Wagner	2	3	3	8
Weber	1	2	3	6
Wickler	1	1	—	2
Zeichner (auch Glasmaler)	4	—	6	10

Art des Berufes	1908	Jahrgang 1909	1910	Summe der 3 Jahre
Zigarettenpapierausschläger . .	—	—	1	1
Zimmermaler	8	8	7	23
Zimmerer	6	7	6	19
Ziseleure	1	1	4	6
Zuckerbäcker	2	7	10	19
Zuleger	—	—	1	1
Keine Angabe des Berufes . .	10	1	2	13
Summe der Patienten	697 (18)	805 (24)	928	2472

Hohe Zahlen stellen also in allen drei Jahren die Bäcker, ferner die Angehörigen der graphischen Gewerbe (vor allem Buchdrucker), die Arbeiter in Maschinenfabriken und ähnlichen Betrieben (besonders Gießer, Metalldreher, Mechaniker, Monteure, Schmiede), ganz auffallend hohe Zahlen sodann die Schlosser und Tischler, wenn wir von den allerdings höchsten Zahlen der nicht genau zu rubrizierenden Hilfsarbeiter absehen. Dann hätten wir noch viele Kutscher, Privatbeamte, Schneider und Schuhmacher, weniger, aber immerhin noch in Betracht zu ziehende Friseure und Tapezierer. Hingegen ist z. B. die Zahl der Buchhandlungsangestellten oder die der Kürschner relativ ganz klein. Vergleichen wir nun diese Zahlen mit den von Schiff (11) gemachten prozentuellen Angaben, die sich naturgemäß auf das ganze Krankenkassenmaterial bezogen, so sehen wir nur, daß eine scheinbar große Inkongruenz zwischen beiden Angaben besteht, die sich aber bei Erwägung der speziellen Verhältnisse leicht aufklären läßt. Sieht man von der, wie erwähnt, nicht genau zu qualifizierenden Kategorie der Hilfsarbeiter ab, so fallen besonders die hohen Zahlen der Schlosser und Tischler ins Auge, die uns, wenn wir voreilig wären, zum Schlusse einer besonders hohen Beteiligung dieser Klassen an den venerischen Infektionen brächten. Das ist aber nach den Ausführungen Schiffs nicht der Fall, beinahe das gerade Gegenteil, wie aus den angeführten Zahlen (s. oben Bericht des Chefarztes) hervorgeht, vielmehr sind es die Angehörigen anderer Klassen, die hohe Ziffern stellen. Der scheinbare Widerspruch klärt sich aber sofort auf, wenn wir erwähnen, daß unser Ambulanzlokal in der Nähe großer Maschinenfabriken gelegen ist, deren Arbeiter, wenn sie erkranken, die ihnen am nächsten gelegene Ordinationsstelle eher aufsuchen werden, als das entfernte Spital. Daß z. B. auch Bäcker in unserem Patientenstand ziemlich reichlich vertreten sind, kann seinen Grund ebenso wie in einer stärkeren

Beteiligung dieser Klasse (als Lebensmittelarbeiter, siehe Brandweiner) auch darin haben, daß die größten Brotfabriken Wiens im X. Bezirk, also nahe unserer Ambulanz gelegen sind. — Andererseits fehlen auffallenderweise manche der hohen Zahlen, wie man sie nach den Ausführungen Schiffs erwarten müßte, so z. B. die Kürschner oder die Einspänner. Auch die Friseure erreichen keine sehr hohe Zahl.

Wir ersehen also aus dieser Zusammenstellung nur, daß unser Teilresultat allein zu einem Trugschluß hinleiten würde und sind somit zu einer negativen Erkenntnis gekommen, die gleichwohl aber immer zu berücksichtigen sein wird. Sie besteht darin, daß wir nur bei wirklich gleichmäßiger Mischung des Patientenmaterials das Prävalieren einer oder der anderen Berufsklasse feststellen könnten, in dem vorliegenden Falle uns aber nicht dazu verleiten lassen dürfen, ein Vorwiegen bestimmter Arbeiterklassen bei venerischen Infektionen anzunehmen. Wir müssen vielmehr immer auch die Nebenumstände berücksichtigen, so in unserem Falle die Verteilung der einzelnen Arbeiterklassen, anderweitige Gelegenheit zur Behandlung u. dgl. m. Infolge einer Kombination mehrerer diese Umstände oder auch schon durch einen allein wird man in einem Stadtteil bei bestimmten Arbeitern viele venerische Infektionen feststellen können, während in einem andern Bezirk die betreffende Schichte sehr schwach vertreten erscheint.

Wir hatten im ersten Abschnitt unserer Arbeit mit einer uns unbekannten Anzahl fehlerhafter Angaben und daher mit einem teilweise unrichtigen Resultat zu rechnen; ebenso sind auch die Zahlen des zweiten Abschnittes aus den verschiedenen angeführten Gründen nicht als allgemein gültig aufzufassen. Die Zusammenstellung über das Alter der Patienten aber, als von anderen Faktoren unabhängig, kann genau angegeben werden, wir sind also hier auf einem festen Gebiet der Sicherheit, die sich auch in den Angaben der Autoren findet. Wir können daher die Vergleichsreihen kürzer gestalten, da es von vornherein anzunehmen ist, daß sich Übereinstimmung findet. Der Ausspruch aller Autoren geht dahin, daß sich bis zum 30. Lebensjahre die meisten venerischen Infektionen vorfinden, was für Männer und Weiber gleichmäßig gilt. Vergleicht man aber die einzelnen Altersstufen bei beiden Geschlechtern miteinander, so ergibt sich eine interessante Tatsache, wie sie uns Bayet (12) durch mehrere Kurven — welche

er nach der Beteiligung der einzelnen Altersklassen gewinnt — deutlich vorführt. Es ergibt sich nach seinen Aufzeichnungen, daß die Hauptmasse der Frauen Lues — Bayets Veröffentlichung zieht vornehmlich diese in Betracht — in einem viel kürzeren Zeitraum und namentlich auch oft früher akquiriert als die der Männer. Wir möchten auf diese Beobachtung trotz unseres kleinen Frauenmateriales hinweisen, denn auch wir konnten relativ oft sehen, daß die Patientinnen, die zu uns wegen frischen venerischen Infektionen kamen, junge Frauen waren.

Des Vergleiches halber folgen hier zwei Zusammenstellungen von Lion und Loeb (6), dann von Ivany (9):

Bis 20 Jahr	159
21—25 „	438
26—30 „	398
31—40 „	261
41—50 „	66
+ 50 „	28

15—20 Jahr	235 (18 Frauen)
20—30 „	1246 (34 „)
30—40 „	184 (4 „)
40—50 „	30 (2 „)
+50 „	6 (7 „)

denen dann unsere Tabelle folgen möge. Bezüglich dieser sei auf das im früheren Abschnitt Gesagte hingewiesen.

Tabelle III (Alter der Patienten).

Jahrgang:	1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
unter 20 Jahre[1]	56	73	66	195
20—22 „	119	182	188	489
23—25 „	161	163	179	503
26—30 „	178	191	237	606
31—40 „	148	166	185	499
41—50 „	41	41	52	134
über 50 „	12	13	31	46
Summe der Patienten	715	829	928	2472

Auch wir sehen also die ganz überwiegende Beteiligung des 3. Dezenniums.

* * *

Zum Schlusse endlich bringen wir eine allgemeine Übersicht über die im Laufe der 3 Jahre zugegangenen venerischen Erkrankungen, neben welchen wir auch die Gesamtzahl unserer Patienten verzeichnen. Das Ergebnis dieser Zusammenstellung hat vielleicht mehr lokales Interesse, es möge aber gleichwohl angeführt werden, denn es zeigt, daß sich unser Krankenmaterial zu $^1/_3$ aus vene-

[1]) Hiervon waren die jüngsten Patienten

1908	1909	1910
16 Jahre	17 (15) Jahre	17 Jahre

rischen, zu $^2/_3$ aus Hautkranken zusammensetzt. Die Verteilung der einzelnen venerischen Krankheiten zeigt wieder im allgemeinen Übereinstimmung mit den Ergebnissen anderer Autoren [z. B. Blaschko (2): Gonorrhoe zu Lues + Ulcus molle in ungefähr 70 % und 30 % Beteiligung, Loeb (1): Gonorrhoe, Ulcus molle und Lues in Verhältniszahlen 65,72, 7,65 und 22,69 bei Syphilis I und II]. Auch in unserem Material ergeben sich ähnliche Zahlen, wie aus der letzten Tabelle ersehen werden kann:

Tabelle IV (Zahl der behandelten Patienten).

Jahrgang:	1908		1909		1910		Summe der 3 Jahre
Ambulatorisch wurden behandelt	2433		2859		2784		8076
Hiervon waren venerisch erkrankt	715 [1]		829 [2]		928		2472
und zwar an Urethritis	503	70 %	611	73 %	703	75 %	1817
Lues	154	22 „	178	21 „	171	18 „	503
Ulcus vener.	58	8 „	40	5 „	54	6 „	152

Literaturverzeichnis.

1. Loeb, Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. (Z.B.G.) Bd. II. 3.
2. Blaschko, Hygiene der Prostitution und der venerischen Krankheiten. Weyl, Handbuch d. Hygiene. Bd. X.
3. Block, Die nicht gewerbsmäßige Prostitution, ihre Ursachen, Formen, Gefahren und deren Bekämpfung. Z.B.G. Bd. X. 3.
4. Möller, Über die Verschwiegenheitspflicht des Arztes, über Meldepflicht beziehungsweise Melderecht und über die Ermittelung der Ansteckungsquelle bei ansteckenden Geschlechtskrankheiten. Z.B.G. Bd. V. 8.
5. Bierhoff, Die Prostitutionsfrage in New York. Z.B.G. Bd. XI. 5. u. 9.
6. Lion und Loeb, Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim. Z.B.G. Bd. VII. S. 291 ff.
7. Hecht, Untersuchungen über Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle. Z.B.G. Bd. VIII. 11.
8. Iwan Bloch, Das Sexualleben unserer Zeit.
9. Ivanyi, Zwei Jahre an der Abteilung für Geschlechts- und Hautkranke der „Teleia“. Pester medizin.-chirurg. Presse 1910. 34.
10. Brandweiner, Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten. Archiv für Dermatologie 1908. 91.
11. Sitzungsbericht der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (2. Abend). Z.B.G. Bd. X.
12. Bayet, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Brüssel. Z.B.G. Bd. VIII. 11.

[1] Davon 18 Frauen. [2] Davon 24 Frauen.



Der schwedische Komiteebericht betreffend Maßnahmen für die Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten.

Ref. von dem Komiteemitglied Prof. Dr. **Magnus Möller** (Stockholm).

In der Schwedischen Ärztegesellschaft wurde im Herbst 1902 meines Wissens das erste Mal hierzulande öffentlich der Gedanke ausgesprochen, daß das Prostitutionsproblem im Zusammenhang mit sämtlichen übrigen zu der Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten gehörenden Fragen und mit vereinigten Kräften von Vertretern verschiedener Anschauungen behandelt werden müsse.[1]) Gelegentlich einer Diskussion über den Wert der Reglementierung stellte sich nämlich heraus, daß eine Minorität der konservativen Majorität gegenüber eine Reformierung des bestehenden Systems verlangte.

Auf dem Reichstage 1903 wurde ein Antrag (E. Wawrinsky und A. Hedin) gestellt und angenommen, daß durch sachverständige Vertreter der Hygiene, der Jurisprudenz und der Moral eine Untersuchung darüber angestellt werden möchte, welche Vorkehrungen von seiten der Gesellschaft den Gefahren der Geschlechtskrankheiten gegenüber zu treffen wären. Am 6. November beauftragte die königl. Regierung dieses nämliche Komitee, darüber Untersuchungen anzustellen, durch welche Maßregeln von seiten der Gesellschaft auf eine humanere und zugleich wirksamere Weise, als es gegenwärtig der Fall sei, die Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten bekämpft werden könne.

Der Auftrag hatte also zum Gegenstand nicht nur die Frage Reglementierung oder Nichtreglementierung?, sondern er umfaßte die Prophylaxe der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in ihrer ganzen Weite.

Als Mitglieder des Komitees wurden drei Juristen (Isberg, Landeshauptmann, Vorsitzender; v. Sydow, Sekretär in der Statthalterschaft; Wold, Richter, Assessor), drei Ärzte und zwei Vertreter der abolitionistischen Bewegung (Tamm, Mitglied der Ersten Kammer des Reichstages; Westerberg, seit vielen Jahren Sekretär der schwedischen Abteilung der Föderation) ernannt. Den ärztlichen Teil des Komitees zu besetzen, war lange mit großen Schwierigkeiten verknüpft; denn begreiflicherweise wurde der Auftrag vom ärztlichen Gesichtspunkte aus als sehr schwer, mühevoll und undankbar betrachtet. Die ersten drei ernannten ärztlichen Mitglieder (darunter die Dozenten der Dermato-Syphilidologie M. Möller und Sederholm) baten um ihre Entlassung. Ebenso die drei später ernannten (darunter der Professor der Syphilidologie Welander). Da diese Zurückhaltung der Ärzte beim Publikum recht unangenehm auffiel — es wurde von Ärztestreik usw.

---

[1]) Hygiea, Nov. 1902. Sv. läkaresällsk. förhandl., p. 200.

geredet —, nahmen endlich am 29. April 1904 vier Ärzte den Auftrag an (Ivar Andersson, Erster Stadtarzt in Stockholm; J. E. Johannsson, Professor der Physiologie, hervorragender Statistiker; Magnus Möller, damaliger Dozent der Dermato-Syphilidologie, und A. Lindblad, Oberarzt des Prostitutionskrankenhauses in Stockholm).

Während der Arbeiten verlor das Komitee nicht weniger als drei Mitglieder (Isberg, Tamm, Lindblad) durch den Tod; ein viertes (v. Sydow) trat auf Grund eines anderen Auftrages aus. An Stelle dieser vier wurden zwei neue Mitglieder ernannt (Malmroth, Bureauvorsteher im Zivildepartement; B. Petrén, Hofgerichtsrat, Mitglied der Zweiten Kammer des Reichstags).

Durch alle diese Störungen kam es, daß die an und für sich große Arbeit noch längere Zeit als sonst erforderte.

Am 31. Dezember 1910 legte das Komitee seinen Bericht mit beigefügten Vorschlägen, Motiven und Beilagen der Regierung vor. Die Vorschläge sind:

1. Vorschlag zu einem Gesetze betreffend Maßnahmen gegen Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten (der Hauptvorschlag); 2. zu einer Änderung der Lazarettverordnung und 3. der Verordnung der kleineren Krankenhäuser; 4. zu einer Änderung der Instruktion für die Ärzte; 5. zu einer Änderung der Instruktion für die Direktion des schwedischen Medizinalwesens und 6. zu einer Änderung gewisser Teile des schwedischen Strafgesetzbuches. Zu diesen Gesetzvorschlägen kommen ausführliche Motivierungen nebst Beilagen. Diese umfassen Berichte über 1. Verhältnisse in anderen Ländern, zum größten Teil auf an Ort und Stelle von Komiteemitgliedern selbst gemachte Beobachtungen gegründet; 2. statistische Untersuchungen über die Reglementierung in Stockholm und 3. über Frequenz und Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten; 4. statistische Untersuchungen über die Lebensverhältnisse Unzucht treibender Frauenspersonen; 5. die Geschichte der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Schweden; 6. Untersuchungen über die Übertragbarkeit der Syphilis; 7. über die Möglichkeit einer Gonorrhoekontrolle; 8. über die Verschwiegenheitspflicht der Ärzte und über die Aufspürung von Ansteckungsquellen; 9. über die Bedeutung des Kundenkreises der Prostitution als Ansteckungsfaktor; 10. über das Zuhälterwesen; 11. über Gesetzesbestimmungen in gewissen Ländern betreffs Ausweisung von Ausländern; 12. über sexuelle Erziehung.

In einer einleitenden Übersicht gibt der Bericht zuerst eine kurzgefaßte Beschreibung über die Geschlechtskrankheiten, über die Ausbreitung und soziale Bedeutung derselben, über die Prostitution, über die bisherigen gesetzlichen Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheiten, über den Abolitionismus und über Reformbewegungen in Schweden.

Das Komitee geht von dem Standpunkte aus, daß man betreffs der Art und Weise, in der die Geschlechtskrankheiten bekämpft werden sollen, zuerst zu erwägen habe, wieviel durch allgemein prophylaktische Maßregeln von nicht Zwangsnatur zu erreichen sei, weiter, wieweit durch besondere Maßnahmen gegen die Verbreitung dieser Krankheiten in der Ehe, durch Erziehung sexuell verwahrloster Minderjähriger und durch zweckentsprechende Strafbestimmungen gegen Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit bzw. die Gefährdung einer solchen Übertragung, ebenso gegen gewisse unsittliche

Handlungen, die Verhältnisse gebessert werden können. Erst dann, also in dem Falle, daß die Maßregeln angedeuteter Art nicht als hinreichend angesehen werden können, wäre zu untersuchen, ob eine sanitäre Zwangsgesetzgebung der einen oder anderen Art nötig und rätlich sei.

Als eine der wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen schlägt das Komitee eine allgemeine Aufklärung des Volkes über die Art und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten vor. Eine Belehrung über diese Krankheiten sollte, dem Vorschlage des Komitees zufolge, in die Unterrichtsanstalten für die reifere Jugend eingeführt werden, aber natürlich nicht als ein spezielles Lehrfach, sondern im Zusammenhang mit einem Unterricht von dem Geschlechtsleben und dessen Verrichtungen im allgemeinen. Daß die Erziehung der Jugend in diesem Punkte in hohem Grade vernachlässigt wird, ist nicht zu bestreiten, und die Folge dieses Mangels ist, daß die Jugend beim Eintritt ins Leben im Widerstand gegen die vielerlei Gefahren und Versuchungen, welche ihr auf dem Gebiete des Geschlechtslebens begegnen, außerordentlich schlecht gerüstet ist. Auch unter der erwachsenen Jugend aller Schichten der Gesellschaft muß Aufklärung durch zweckentsprechende Vorträge, Merkblätter, Broschüren verbreitet werden. Zusammenarbeit zwischen Privatpersonen und den Behörden wird befürwortet; die Aufklärungsarbeit muß vom Staate ökonomisch unterstützt werden; Einzelheiten sind durch königl. Verordnung festzusetzen.

Damit weiterhin die Kranken nicht durch geschlechtlichen Umgang oder sonst durch Fahrlässigkeit andere der Ansteckung aussetzen, schlägt das Komitee vor, daß jeder Arzt, der bei Ausübung seiner Ärztetätigkeit einen Fall ansteckender Geschlechtskrankheit wahrnimmt, verpflichtet sein solle, den Kranken über Art und Ansteckungsgefährlichkeit seiner Krankheit aufzuklären und ihm gedruckte Anweisungen darüber zu liefern, was er zu beobachten habe, um der Verbreitung der Ansteckung vorzubeugen.

Indessen Kenntnis der Gefahr ist allein kein sicherer Schutz gegen dieselbe. In den genannten Aufklärungszetteln soll zugleich an die Straffolgen (s. unten) einer Tat, wodurch jemand der Ansteckungsgefahr ausgesetzt wird, erinnert werden.

Der große Wert der individuellen Prophylaxe als Vorbeugungsmittel gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist einem jeden, der die Menschen und die Verhältnisse in einer größeren Stadt kennt, offenbar. Nichtsdestoweniger hat das Komitee geglaubt, dem sog. Präventivgesetz vom 10. Juni 1910 beistimmen zu müssen. Eine mehr und mehr rückhaltlose und widerwärtige öffentliche Propaganda für antikonzeptionelle Mittel durch Vorträge („Liebe ohne Kinder"), Zurschaustellen, Anzeige usw. hat nämlich das Bedürfnis beschränkender Maßnahmen dargelegt (s. unten).

Das Komitee schlägt weiter vor, daß die jetzigen Bestimmungen der Lazarettverordnung über kostenfreie Krankenpflege dahin geändert werden, daß diese Pflege noch leichter als bisher zugänglich werde. Die Geschlechtskranken sollen danach in jedem allgemeinen Krankenhaus Aufnahme finden; die besonderen sog. „Kurabteilungen"

der allgemeinen Krankenhäuser sollen aufhören und die Geschlechtskranken im allgemeinen unter die anderen Patienten gelegt werden. Über kostenfreie ambulatorische Behandlung der weniger bemittelten Geschlechtskranken werden detaillierte Bestimmungen gegeben.

Um der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten in der Ehe vorzubeugen, hält das Komitee gewisse restriktive Gesetzesbestimmungen für nötig. Geschlechtskrankheiten in ansteckendem Stadium sind als ein Hindernis für Eheschluß und als Grund für die eventuelle Eheauflösung zu betrachten. Gegen die von gewissen Seiten geforderte obligatorische ärztliche Untersuchung vor dem Eingehen der Ehe verhält sich das Komitee ablehnend. Wenn während der Ehe sich einer der Ehegatten eine Geschlechtskrankheit zugezogen hat, soll der andere Ehegatte zur Eheauflösung berechtigt sein, falls die Krankheit durch Untreue, aber nicht, falls sie auf andere Weise erworben worden ist.

Das Komitee diskutiert ferner die Frage, was geschehen kann, um es so weit als möglich zu hindern, daß junge Mädchen der Prostitution anheimfallen. Da ja ohne Zweifel die Erziehung hierbei eine Hauptrolle spielt, wird als besonders wichtig hervorgehoben, daß die Gesellschaft junge Mädchen, deren Familien in dieser Hinsicht versagen, und wo Neigung zu sexuellen Verirrungen sich zeigt, einer zweckmäßigen Schutzerziehung zuführt. Die Gesellschaft muß deshalb das Recht haben, in die Erziehung der verwahrlosten Jugend auch nach dem 15. Jahre einzugreifen.

Unter den Bestimmungen strafgesetzlicher Natur schlägt das Komitee die Einführung der folgenden Bestimmung ins Strafgesetzbuch vor:.

Wer an einer Geschlechtskrankheit leidet und mit Wissen oder Verdacht davon durch geschlechtlichen Umgang oder sonst durch Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr, angesteckt zu werden, aussetzt, wird mit Gefängnis bestraft oder, wo besonders mildernde Umstände vorhanden sind, zu einer Geldstrafe von mindestens 50 Kronen verurteilt. Wurde die Krankheit übertragen, so kann die Strafe bis zu zweijähriger Strafarbeit erhöht werden.

Wer sonst, in anderer Weise als oben gesagt, absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit jemanden einer derartigen Ansteckungsgefahr aussetzt, wird mit Gefängnis oder Geldstrafe bestraft. Wurde die Krankheit übertragen, kann auch in diesem Falle die Strafe bis zu höchstens zwei Jahren erhöht werden.

Unter die Strafbestimmungen gegen gewisse Handlungen (Provokation usw.), welche Schutz gegen die Verletzung der sittlichen Empfindung des einzelnen ebenso wie eine Vorbeugung der Gefahr einer Vergiftung der allgemeinen moralischen Auffassung in der Gesellschaft beabsichtigen, ist der sog. Präventivparagraph eingeordnet.

Wer öffentlich Gegenstände, welche zu unzüchtigem Gebrauch oder um den Folgen des Geschlechtsumganges vorzubeugen geeignet sind, ausstellt oder vorweist; oder durch Schriften, die er verbreitet, oder sonst durch öffentliche Kundmachung derartige Gegenstände dem Publikum zum Verkauf anbietet oder selbst oder durch andere verbreitet; oder unter solchen Verhältnissen, daß allgemeine Gefahr einer Verführung anderer dadurch zustande kommt, sei es mündlich oder durch Verbreitung von Schriften, zur Anwendung der genannten Gegenstände zu verleiten sucht

oder über ihre Anwendungsweise Mitteilungen macht; soll . . . mit Geldstrafe oder Gefängnis besraft werden.

Der leitende Gedanke des Paragraphen ist, der rückhaltlosen Propaganda für die antikonzeptionellen Mittel (s. oben) entgegenzuwirken. Das Verkaufen der betreffenden Gegenstände wird also nicht verboten. Objektiven, auch öffentlichen, zu nicht unzüchtigen Zwecken gegebenen Auseinandersetzungen über diese Gegenstände, z. B. einer historischen, nationalökonomischen oder medizinischen Darstellung, werden keine Hindernisse in den Weg gelegt.

Das Komitee geht dann zu der Frage über, inwieweit die Formen von geschlechtlichen Verbindungen, durch welche die Geschlechtskrankheiten hauptsächlich verbreitet werden, sich durch Strafgesetzbestimmungen bekämpfen lassen.

Die betreffenden Krankheiten werden besonders durch freie, lockere und zufällige Geschlechtsverbindungen, und vor allem durch diejenige Form, die Prostitution benannt wird, verbreitet. Die beiden bei der Erscheinung der Prostitution in Betracht kommenden Hauptfaktoren, Weiber („Prostituierte") und Männer („Kundenkreis der Prostituierten"), spielen als Ansteckungsverbreiter eine sehr große und ziemlich ebenbürtige Rolle; der Kundenkreis ist nämlich numerisch ungeheuer viel größer als derjenige der prostituierten Weiber, wodurch der Umstand, daß das Weib geschlechtlichen Umgang viel öfter als der Mann ausüben kann, im großen und ganzen ausgeglichen wird.

Es kann natürlich keine Rede davon sein, außereheliche Verbindungen im allgemeinen unter Strafe zu stellen. Auch die Prostitution an und für sich, d. h. die gewohnheitsmäßige Gewährung freier und zufälliger Geschlechtsverbindungen gegen Entgelt, soll nach Ansicht des Komitees nicht bestraft werden; gegen Weiber, welche zwar Prostitution treiben, aber außerdem irgendeine Form von ehrlichem Erwerb beibehalten, soll also nicht strafgesetzlich eingeschritten werden. Dagegen schlägt das Komitee strafrechtliches Einschreiten gegen die Weiber vor, welche, unwillig zu ehrlicher Arbeit, Unzucht als einzige oder hauptsächliche Einnahmequelle haben. Diese werden von dem Komitee mit dem Terminus Alleingewerbsprostituierte (Helyrkesprostituerade)[1]) bezeichnet.

Der Grund der verschiedenen Behandlungsweise dieser zwei Kategorien von Prostituierten ist, daß die Alleingewerbsprostituierten, deren Lebensart unbedingt als von sehr antisozialer Natur angesehen werden muß, einen größeren sittlichen Anstoß erregen und vor allem eine weit mehr demoralisierende Wirkung auf ihre Umgebung ausüben, besonders auf Kinder und Jugendliche, als die, welche sich auch durch ehrliche Arbeit ernähren und deshalb beim Anknüpfen ihrer Beziehungen sich eine gewisse Vorsicht auferlegen müssen. Mit Hinsicht auf die Verlockung, welche die Alleingewerbsprostitution auf eine Menge von Weibern ausübt, hat eine Strafbestimmung erwähnter Art eine wichtige

---

[1]) Das Wort ist schwer zu übersetzen; der Begriff fällt aber in der Regel mit dem der „öffentlichen Prostitution" zusammen.

Aufgabe zu erfüllen durch ihre warnende und zurückschreckende Wirkung auf diejenigen, welche sonst gern ein solches Leben anfangen möchten. Die Alleingewerbeprostitution ist unter die sog. Faulheits(Müßiggangs)-delikte zu rubrizieren. Mit demselben Recht, mit dem die Gesellschaft gegen die Vagabondage einschreitet, soll auch gegen die Alleingewerbe-prostitution, welche der Vagabondage sehr nahe steht und oft damit zusammenfällt, eingegriffen werden. Auch wenn keine Geschlechtskrankheiten existierten, sollte der Ansicht des Komitees nach doch die Alleingewerbeprostitution zum Gegenstand eines strafrechtlichen Verfahrens von seiten der Gesellschaft gemacht werden.

Indessen muß die jetzige Anordnung der Zwangsarbeit in bezug auf die prostituierten Weiber als nutzlos bezeichnet werden. In der Regel verläßt die Prostituierte die Zwangsarbeitsanstalt ebenso arbeitsunwillig und im übrigen unverbessert als zuvor. Die Dauer der Internierung soll nicht im voraus fixiert werden, und die Behandlung soll weniger die Natur einer Strafe als einer Zwangserziehung haben, wenn erforderlich mit Berufsausbildung. Größtmögliche Garantien gegen eventuelle Mißbräuche von seiten der Behörde müssen geschaffen werden. Aufforderung zur Arbeit unter Warnung vor den sonst entstehenden Folgen wäre in angemessenen Fällen sehr zweckmäßig.

Um die verschiedenen Kuppeleiarten (Bordelle, Animierkneipen, Partiehotels, Zuhälterwesen, Mädchenhandel u. a. m.) zu treffen, hat das Komitee folgende Bestimmung vorgeschlagen:

> Wer gewohnheitsmäßig oder um sich dadurch besonderen Gewinn zu bereiten zu Unzucht zwischen anderen verleitet, solche vermittelt oder auf irgend eine andere Weise befördert, wird wegen Kuppelei mit höchstens 4 Jahren Strafarbeit oder höchstens sechs Monaten Gefängnis bestraft. Bei mildernden Umständen kann Geldstrafe, doch nicht weniger als 50 Kronen, eintreten.
>
> Zu derselben Strafe soll auch derjenige verurteilt werden, der . . . die unzüchtige Lebensweise eines anderen zum eigenen Gewinn dauernd ausnützt.

Gegen Provokation und gewisse andere Zucht und Sittlichkeit verletzende Handlungen werden ebenfalls erweiterte Strafbestimmungen vorgeschlagen.

Außer den genannten Maßnahmen erachtet das Komitee eine sanitäre Zwangsgesetzgebung für nötig. Eine solche muß aber nicht nur sanitäre, sondern auch moralische, soziale und juristische Forderungen erfüllen. Sie muß dem Gesetz gegenüber Gleichheit aller Gesellschaftsklassen einräumen, die größtmögliche Gleichheit der beiden Geschlechter und die wenigstmögliche Willkür mit sich bringen, sie darf keine unnötigen Einschränkungen der persönlichen Freiheit machen, nicht zu Spioniererereien, Vexierereien oder Erpressungen führen, noch einen allzu großen administrativen Apparat oder allzu große Kosten erfordern.

Von sanitären Zwangsmaßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist heutzutage eigentlich nur eine einzige im Gebrauch, nämlich die Reglementierung der Prostitution. Der Wert dieses umstrittenen Systems wird gründlich diskutiert, wobei das Komitee ein großes statistisches Material aus verschiedenen Ländern zusammengestellt

und kritisch untersucht hat. Eine ganz bestimmte Antwort gibt diese statistische Prüfung nicht; das Reglementierungssystem, wie es jetzt im allgemeinen zur Anwendung kommt, hat vielleicht einen gewissen sanitären Wert, der aber jedenfalls bedeutend kleiner ist, als man im allgemeinen anzunehmen geneigt war. Trotz aller Arbeit, die auf Aufspüren und Überwachen der Weiber verwandt wird, gelingt es nur gegen eine geringe Anzahl der Ansteckungsquellen einzuschreiten, und nur ein kleiner Teil von diesen kann unschädlich gemacht werden. Gegenüber dem sog. Beweis der gesunden Vernunft, daß doch tatsächlich durch die Internierung viele gefährliche Ansteckungsquellen eliminiert werden, hebt das Komitee hervor, daß die dadurch entstandenen Lücken in den Reihen der Eingeschriebenen sehr bald durch Geheimprostituierte gefüllt werden. Diese sind aber erwiesenermaßen in großer Ausdehnung schon infiziert oder werden es wenigstens sehr bald und sind also sehr ansteckungsgefährlich. Es ist offenbar, daß in einer größeren Stadt, auch wenn eine Anzahl internierter Weiber ihre Krankheit zu verbreiten verhindert werden, dieselbe Gefahr für die Männer, durch andere angesteckt zu werden, im großen und ganzen fortbesteht.

Die Reglementierung flößt dem Publikum eine falsche Sicherheit ein, die viele zu gefährlichem Verkehre lockt, sie treibt Gelegenheitsprostituierte in die Reihen der Gewerbeprostitution hinein, wodurch sie gezwungen werden, größere Kundschaft heranzulocken; die Reglementierung veranlaßt ferner, daß viele Weiber aus Furcht, eingeschrieben zu werden, sich abhalten lassen, kostenfreie ärztliche Behandlung zu suchen.

Auch von anderen Gesichtspunkten aus ist das System verdammenswert. Juristisch ist es schwer, es mit der übrigen Gesetzgebung und der allgemeinen Rechtsauffassung in Übereinstimmung zu bringen. Sozial prägt die Einschreibung der Prostituierten den Stempel der Schande und Erniedrigung auf und schafft eine Kluft zwischen ihr und der Gesellschaft, welche sie nur mit der größten Schwierigkeit überwinden kann. Moralisch gibt die Reglementierung der Prostitution einen Anschein gesetzmäßiger Berechtigung, welche die Rechtsauffassung sowohl des Publikums als auch besonders der eingeschriebenen Weiber selbst sehr nachteilig beeinflussen muß. Sie trägt dazu bei, die Vorstellung aufrecht zu erhalten, die Prostitution sei ein notwendiges Übel, sie macht die Weiber gegen Übertragung ihrer Krankheiten gleichgültig, erschwert ihre Rückkehr zu anständigem Lebenswandel und wirkt mit zu ihrem immer tieferen Hinabsinken in das Laster.

Diese Bedenken überwiegen nach Ansicht des Komitees den möglichen kleinen sanitären Nutzen bei weitem. Eine prophylaktische Maßnahme, mit der das Rechtsgefühl vieler Tausend Menschen im Widerspruch steht, kann unmöglich auf die Dauer durch ein so lahmes Zeugnis, daß sie vielleicht von einigem, wenn auch geringem, Nutzen sei, aufrecht erhalten werden. Das Komitee kann also nicht zur Beibehaltung der Reglementierung raten.[1])

---

[1]) Beim Beginn der Komiteearbeiten waren, natürlich außer den beiden Abolitionisten Tamm und Westerberg, sämtliche

Das Komitee diskutiert dann die verschiedenen sog. neureglementarischen Systeme, d. i. solche Zwangssysteme, welche die Grundprinzipien der Reglementierung beibehalten, aber diese teils wirkungsvoller in sanitärer Beziehung machen wollen, teils die Übelstände derselben in juristischer, sozialer und moralischer Hinsicht wegzuschaffen suchen. Das Komitee glaubt indessen nachgewiesen zu haben, es sei ein unlösbares Problem, in das Reglementierungssystem auf einmal moderne Humanität und größere Wirksamkeit hineinzubringen. Und so gibt das Komitee jedes System mit regelmäßiger präventiver Kontrolle auf.

Das sog. Stichprobesystem[1]) (gelegentliche Untersuchungen von Personen, welche sich gewohnheitsmäßig losen und zufälligen Geschlechtsverbindungen hingeben) ist, nach den Erfahrungen von Helsingfors zu urteilen, in sanitärer Beziehung der Reglementierung überlegen. Dessen Wert wird aber durch verschiedene Übelstände aufgewogen, besonders durch die Spioniererereien, Irrtümer und die administrative Willkür, zu welchen auch dieses System Anlaß gibt. Dem Gesetzgeber würde auch ein derartiges System fast unüberwindbare Schwierigkeiten verursachen.

Wenn aber jemand vor Gericht wegen einer Handlung verklagt oder verurteilt worden ist, die das betreffende Individuum als besonders gefährlich für die allgemeine Gesundheit stempeln muß, so scheint es dem Komitee berechtigt, eine solche Person mit sanitären Zwangsmaßregeln zu treffen. Demgemäß wird ein sanitäres Zwangsverfahren gegen folgende drei Gruppen von Personen empfohlen; es sollen einem Amtsarzt angemeldet werden, der dann geeignete Maßregeln zu treffen hat:

1. Personen, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht gewarnt oder verhaftet worden sind (Alleingewerbeprostituierte s. oben);

2. Personen, welche beim Gericht wegen gewisser Delikte verklagt worden sind, z. B. wegen der Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit oder der Gefährdung einer solchen Übertragung, wegen strafbarer Provokation, Unzucht mit Kindern u. a. m.;

3. von Ärzten angemeldete Ansteckungsquellen.

Jeder Arzt, der unter Ausübung seines Berufes einen Fall von ansteckender Geschlechtskrankheit beobachtet, soll, wo der Fall wissentlich nicht vor-

---

Mitglieder des Komitees von der Notwendigkeit der einen oder anderen Form von Reglementierung überzeugt. Der Referent z. B. war Anhänger des sog. „Stichprobeverfahrens“ (s. unten). Indessen, je mehr die Mitglieder sich in das Problem vertieft haben, desto mehr haben sie sich veranlaßt gesehen, die eine Nuance der Reglementierung nach der anderen zu kassieren. Am längsten nach links ist Prof. Dr. Johansson geglitten (s. unten), dazu durch sehr umfangreiche und genaue statistische Untersuchungen und durch sozial-biologische Erwägungen geleitet.

[1]) Dieser Terminus schien dem Komitee für das oben beschriebene Verfahren charakteristisch. Unter Stichprobe versteht man eigentlich ein Verfahren bei gewissen bakteriologischen Untersuchungen, ebenso bei Lieferungen von Waren, um die Beschaffenheit der Substrate oder der Ware zu ermitteln. Weil eine Untersuchung der ganzen Partie sich allzu umständlich oder kostspielig wäre, wählt man einen beliebig kleinen Teil davon aus, welcher untersucht wird, und nach diesen Proben beurteilt man die Beschaffenheit der ganzen Partie.

her von einem anderen Arzt beobachtet oder behandelt worden ist, spätestens binnen Ende des nächsten Tages dem Amtsarzt des Ortes schriftliche Meldung des Falles machen, worin die Art der Krankheit, das Geschlecht und Alter, aber nicht Name und Wohnung des Kranken angegeben werden soll.

Der Arzt . . . ist verpflichtet, von dem Kranken zu ermitteln, von wem und unter welchen Umständen die Ansteckung erfolgt ist, und er soll in der Meldung (nach dem vorigen Paragraphen) angeben, was in genannter Hinsicht ermittelt werden konnte; wenn jemand als Ansteckungsquelle angegeben worden ist, mit Angabe von Namen und Wohnung desselben. . . . Bei dieser Nachforschung soll der Arzt den Kranken darauf aufmerksam machen, daß dieser nicht verpflichtet ist, die Person, von welcher er angesteckt worden ist, anzugeben, daß er sie aber angeben kann, ohne daß sein eigener Name gemeldet wird.

Wer sich also freiwillig an einen Arzt wendet, kann niemals mit Namen gemeldet werden.

Bezüglich der angemeldeten Ansteckungsquellen hat der Amtsarzt, bevor er weitere Maßnahmen trifft, zu prüfen, ob die Angabe auf Wahrscheinlichkeitsgründen zu beruhen scheint. Wer dann geschlechtskrank befunden wird, ist verpflichtet, sich, solange sich die Krankheit in ansteckendem Stadium befindet, behandeln zu lassen. Wenn die gemeldete Person aufsässig ist, soll der Amtsarzt die Sache der Gesundheitsbehörde melden, welche über etwaige Zwangsuntersuchung bzw. -behandlung zu beschließen hat und berechtigt ist, Unterstützung von der Polizei zu fordern.

Das Verfahren von seiten des Amtsarztes und der Gesundheitsbehörde ist streng geheim.

Gegen die Vorschläge des Komitees hat Prof. Dr. J. E. Johansson Verwahrung eingelegt; Herr O. Westerberg hat ihnen zugestimmt.

Herr J. verwahrt sich erstens gegen die Strafbarkeit der Alleingewerbeprostitution und zweitens gegen jede sanitäre Zwangsgesetzgebung. Seiner Meinung nach fällt die Alleingewerbeprostitution ebensowenig wie andere Arten von Prostitution unter die Bestimmungen des Vagabondengesetzes, und was die Zwangsgesetzgebung betrifft, so hält er eine solche für überflüssig, unzweckmäßig und in verschiedenen Hinsichten geeignet, dem Ziel entgegenzuwirken, das sie fördern sollte.

Der oben von Herrn Professor Möller-Stockholm referierte schwedische Komiteebericht stellt mit seinen stattlichen vier Quartbänden dem Fleiße und der Gewissenhaftigkeit seiner Mitglieder ein rühmliches Zeugnis aus. Findet sich doch in diesen Bänden ein ungeheures Material über die Prostitutionsfrage und über die Frage der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in übersichtlicher Weise geordnet und kritisch gesichtet. Der Bericht wird späteren Arbeitern nicht nur als eine reiche Quelle der Belehrung, sondern auch als Muster für die Berichterstattung in einer so schwierigen und verwickelten Materie gelten können. Aus diesem Grunde ist nicht nur die schwedische Regierung und das schwedische Volk den Komiteemitgliedern zu großem Danke verpflichtet, sondern auch alle die, welche sich in anderen Ländern mit diesen wichtigen Fragen der Volkshygiene zu befassen haben. Die Redaktion.

Öffentliche Prostitution in Kroatien-Slavonien.

Reglements für Bordelle.

Bericht von Dr. **Fran S. Gundrum,** kgl. Landes-Sanitätsrat und Stadtphysikus in Križevac (Kroatien).

Die Königreiche Kroatien und Slavonien (Einwohnerzahl ca. 2 600 000) hatten bis jetzt kein einheitliches Reglement für die öffentliche Prostitution. Nun wurden von der inneren Abteilung der königl. Landesregierung in Zagreb sub Z. 23490/1911 vom 19. Mai l. J. „Dienstinstruktionen", und zwar eine für die ärztliche Untersuchung der Prostitution und eine zum Verfassen der Reglements für die Bordelle veröffentlicht.

Jede Behörde, in deren Bereich ein oder mehrere Bordelle vorhanden sind, muß den lokalen und gesellschaftlichen Verhältnissen entsprechend ein Reglement auf Grund der Dienstinstruktionen verfassen und der königl. Landesregierung zur Sanktion vorlegen.

Es wird (in Instruktion 1) vor allem ein Zimmer für die ärztlichen Untersuchungen entsprechend eingerichtet vorgeschrieben. Sterilisatore, Spekula, Kornzangen, Sonden, Katheter und noch andere bei der Untersuchung der Genitalia, des Rachens, des Urins usw. vorgeschriebene notwendige Instrumente müssen stets in größter Reinlichkeit vorhanden sein.

Jedesmal, aber wenigstens zweimal in der Woche muß der ganze Körper der Prostituierten genau untersucht werden; das Genitale mit dem Spekulum.

Ad Instruktion 2 ist hervorzuheben, daß die Ortspolizei die Erlaubnis für die Eröffnung der Bordelle, und zwar nur weiblichen — auch verheirateten — Personen, welche das 30. Jahr überschritten und mit dem Strafgesetz noch nicht in Kollision kamen, erteilt. Kinder — über 2 Jahre alt — dürfen im Bordell nicht wohnen; weibliche Dienstboten müssen 40, männliche 25 Jahre alt sein.

Eine gesundheitspolizeiliche Kommission bestimmt den Platz (Haus) für das Bordell, welches nach Möglichkeit außerhalb des Zentrums des Ortes und nicht in der Nähe der Kirchen, Schulen usw. sein soll.

Der Verkauf alkoholischer Getränke und warmer Speisen — für die Besucher —, ferner das Kartenspiel und andere lärmende Unterhaltungen sind strengstens untersagt.

Der Eintritt (Besuch) in das Bordell ist mit Ausnahme Betrunkener und solcher, welche das 18. Jahr noch nicht erreicht, stets — bei Tag und Nacht — gestattet.

In jedem Bordell muß ein entsprechend eingerichtetes Badezimmer vorhanden sein.

Die ärztliche Untersuchung findet, wie bereits erwähnt, zweimal wöchentlich statt; außerdem sind jedoch die Kontrollvisiten vorgeschrieben. wofür die Bordellbesitzerin wenigstens je 2 Kronen pro Person und Untersuchung bei der Polizeibehörde für den Arzt zu entrichten hat.

Wegen jeder zweifelhaften oder zweifellosen geschlechtlichen Erkrankung muß die Prostituierte sofort in ein öffentliches Krankenhaus gesendet werden.

Der Aufnahme in das Bordell geht eine sehr genaue ärztliche Untersuchung der Prostituierten voraus, und auf Grund eines ärztlichen Gutachtens und Richtigkeit der Dokumente (Heimatschein usw.) erteilt die Polizei die Erlaubnis zur öffentlichen Prostitution, indem die Prostituierte ein Buch für die Personalbeschreibung, Photographie usw. erhält und in welchem auch einige Bestimmungen angeführt sind. So z. B., daß die Prostituierte mit keinem Manne, aus dessen Urethra Schleim oder Eiter ausgepreßt werden kann, ferner wenn am Penis Wunden oder am Körper irgendwelcher Ausschlag, im Munde Wunden sichtbar sind, geschlechtlich verkehren darf; die Prostituierte muß häufig, aber wenigstens dreimal wöchentlich ein lauwarmes Bad nehmen und den ganzen Körper mit Seife waschen; morgens, abends und nach jeweiligem Geschlechtsverkehr müssen die Genitalien mit lauwarmem Wasser und Seife gewaschen werden; nach jeweiligem Geschlechtsverkehr sind die Genitalien mit Lösungen von Alaun oder Hypermangan zu irrigieren; die äußeren und inneren Teile der Genitalien sollen täglich, aber insbesondere vor dem Geschlechtsverkehr mit 3 proz. Borvaseline eingerieben werden; während der Menstruation ist der Geschlechtsverkehr strengstens untersagt.

Die Bordellbesitzerinnen müssen mit den Prostituierten sehr human umgehen und keine unredliche Exploitation darf stattfinden. Die Prostituierten dürfen zweimal wöchentlich auf 2—3 Stunden (bei Tag) ausgehen, die Kirche besuchen. Verboten ist jedoch der Besuch der Theatervorstellungen, Konzerte, Bälle, Konditoreien und Restaurants.

Vom täglichen Verdienst gehört der Prostituierten im Minimum ein Viertel, mit dem übrigen Teil soll für die Verpflegung, Wäsche, ärztliche Untersuchung usw. gesorgt werden, und der Rest als auch die Trinkgelder gehören der Prostituierten, welcher es freisteht, aus dem Bordell nach Belieben auszutreten.

Ärztlich untersucht werden auch die sog. Wirtschafterinnen, welche 40 Jahre noch nicht erreicht haben.

Dies ist im großen und ganzen der Tenor der Instruktionen, womit es klar ist, daß die öffentliche Prostitution in Bordellen behördlich geduldet wird.

Referate.

Hansen, **Goethes Leipziger Krankheit und „Don Sassafras".** Johannes Wörners Verlag. Preis M. 2.—.

Adolf Hansen, der bekannte Gießener Botaniker, ergreift in der Frage von Goethes Leipziger Krankheit noch einmal das Wort und unterzieht die pharmakologischen Grundlagen, die zu der Annahme geführt haben, daß dieses Leiden syphilitischer Natur gewesen sein soll, einer eingehenden Kritik.

Freund hat bekanntlich diese Hypothese aufgestellt, der sich später auch der Goetheforscher Erich Schmidt angeschlossen hat. Es handelt sich hauptsächlich dabei um zwei Briefstellen, die für Freund der Ausgangspunkt seiner Diagnose waren; einmal spricht Goethe von einem „Don Sassafras", dessen Rolle er früher gespielt habe, und dann beklagt er sich bei der Schilderung seines krankhaften Zustandes, daß ihm die Ärzte „langweilige Tisanen" zu trinken gäben. Freund bezieht beide Äußerungen auf Medikamente, mit denen Goethe während seiner Krankheit behandelt worden sein soll, und zwar sieht er in beiden einen Hinweis auf antisyphilitische Präparate. Abgesehen davon, daß die Erwähnung solcher Mittel in Briefen an ein junges Mädchen — der eine ist an Kätchen Schönkopf, der andere an Friederike Oeser gerichtet — kaum dem Charakter des damals zwanzigjährigen Goethe entspricht, ergibt sich aber auch, daß die Freundsche Theorie pharmakognostisch auf recht schwankem Boden gebaut ist. H. weist nach, daß das Lignum Sassafras nie als wertvolles Antisyphilitikum angesehen worden sei. Ursprünglich ist es als Fiebermittel bei den Eingeborenen Floridas in Gebrauch gewesen und wurde später in Europa hauptsächlich als schweißtreibendes Mittel angewandt, während die saponinhaltigen Drogen Guajak und Sassaparilla dauernd, die Chinarinde wenigstens vorübergehend ihren Platz in der Reihe der Syphilisheilmittel behaupteten. Es ist daher nicht anzunehmen, daß Goethe, falls wirklich eine Lues vorlag, nur mit diesem Präparat behandelt worden wäre. Vielmehr müßte bei den damaligen Anschauungen über die Therapie der Syphilis der Nachweis verlangt werden, daß Goethe eine Quecksilberkur durchgemacht habe. Viel wahrscheinlicher ist es, daß die Anspielung „Don Sassafras" auf eine von ihm früher im Hause Schönkopf gespielte Rolle, in der ein komischer Süßholzraspler zur Darstellung kam, Bezug nimmt, denn die Haupteigenschaft des Sassafras ist ein süßlich-aromatischer Geruch; wie

denn auch Erich Schmidt bei seinen Bemühungen, die von Goethe genannte Rolle in der Literatur aufzufinden, feststellen konnte, daß ein Doktor Sassafras eine Figur alter Possenspiele gewesen ist. Die irrtümliche Kombination erklärt sich wohl daraus, daß in der Volksmedizin Sassafras und Sassaparill gemeinsam als Blutreinigungsmittel verwandt sind. Da nun letzteres ein Antisyphilitikum ist, war die Annahme naheliegend, daß das im Volke stets damit zusammen genannte Sassafrasholz auch ein solches Mittel gewesen wäre. Betreffs der langweiligen Tisane nimmt Freund und E. Schmidt ebenfalls an, daß es sich nur um ein für einen Syphiliskranken verordnetes Dekokt handeln könnte, und zwar deutet man an, es sei das Decoctum Zittmanni gewesen, welches Sassafras enthalten soll. Demgegenüber nun stellt H. fest, daß dieses Dekokt nach der ursprünglichen Vorschrift überhaupt gar kein Sassafras enthält, ferner aber kann Goethe unmöglich diesen Heiltrank bekommen haben, da die Zittmannsche Vorschrift erst 1795 von Theden publiziert worden ist und von Zittmann selbst zwar in seiner Praxis viel angewandt, aber nie als seine Erfindung veröffentlicht wurde. Vielmehr war diese Tisane, die Goethe „statt des Weines", also nicht als Heilmittel, sondern als Getränk vorgesetzt wurde, in der Tat eine wirkliche Ptisane, d. h. ein schleimiges Getränk für einen Brust- oder Darmkranken.

So ergibt sich, daß auf das Wort Sassafras sich eine Diagnose im Sinne Freunds nicht begründen läßt; auf die Frage, an welcher Krankheit Goethe damals gelitten hat, kann nur die Medizin eine positive Antwort geben. Nach der jüngst erschienenen Arbeit von B. Fränkel hat es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eine Tuberkulose gehandelt.

Die vorliegenden Untersuchungen gaben dem Verf. nebenher Gelegenheit, sich eingehend mit der alten Holztherapie der Syphilis zu beschäftigen und es ergeben sich daraus für den medizinisch gebildeten Leser außerordentlich interessante Befunde, die dabei zitierten Schriften der alten Pharmakognosten werfen manches Licht auf die Zeit der Ausbreitung der Syphilis in Europa. Sowohl Garcia als auch Monardes treten beide für die amerikanische Herkunft der Krankheit ein und geben übereinstimmend das Jahr 1493 als erstes Auftreten der Seuche in Europa an. Auch in dieser Hinsicht bietet die Arbeit einen wertvollen, lesenswerten Beitrag zur Geschichte der Syphilis. W. F.

Dr. **August Kohl**, **Pubertät und Sexualität.** Untersuchungen zur Psychologie des Entwicklungsalters. Würzburg, Curt Kabitzsch.

Unsere ganze Zeit fühlt, denkt und handelt in Extremen, und die Spezialität erstickt schier mit ihren Greifarmen die Kontinuität, das Ineinanderübergehen aller Lebenserscheinungen. Das ist schlimm. Schlimm im allgemeinen. Ganz besonders bedenklich aber, wenn, wie dies heute mit Vorliebe geschieht, die Sexualität nicht nur in den Mittelpunkt aller Lebensäußerungen gerückt, sondern in wahrer Eisenbartmanier alles, aber auch alles aus diesem einen Punkte begriffen und kuriert werden soll.

Das Geschlechtsleben ist gewiß außerordentlich wichtig. Seine

Wirkungen strahlen in alle Lebensgebiete aus und der einsichtige Erzieher findet tausend Anknüpfungspunkte, um von hier aus die Körper-, Geistes- und Herzensbildung, mit einem Wort das ganze Um und Auf aller wesentlichen Lebenserscheinungen unmittelbar oder mittelbar entscheidend zu beeinflussen. Aber auch das Umgekehrte, die Beeinflussung der Geschlechtssphäre durch physische und psychische Lebensäußerungen anderer Herkunft, wird sich als notwendig erweisen. Das heißt aber mit anderen Worten, daß andere Lebensgebiete an ihrem Orte und in ihrem Zusammenhange von gleicher Wichtigkeit sind und es töricht und — gefährlich ist, Gedanken und Empfinden um eines derselben als um das Ausschlaggebende kreisen zu lassen. Als ein Ganzes müssen wir den Menschen, als ein Ganzes auch das Erziehungswerk am Menschen auffassen und nur je nach Notwendigkeit bald den einen, bald den anderen Teilausschnitt unserer Erziehungsaufgabe etwas stärker betonen.

Ganz verkehrt ist es aber, wie dies auch in der vorliegenden Schrift geschieht, alle Äußerungen des Gefühlslebens auf das Prokrustesbett der Erotik zu spannen und dabei Harmlosigkeiten, wie etwa die Liebkosung des Kindes durch die Mutter, oder das Balgen der Kinder als unbewußte Sexualität anzusprechen. Oder aber das Verhalten in den Flegeljahren, das mir der Ausdruck einer Kraft oder eines Kräfteüberschusses zu sein scheint, dem es noch an Richtung und Ziel fehlt, der noch nicht zur Selbstbesinnung gelangte, gleichfalls als Ausfluß latenter Sexualität zu werten.

Auf Seite 13 und 14 gibt der Verfasser eine gute Definition der Begriffe Sinnen- und geistige Liebe, des Zusammenhangs und der Zwischenstufen beider. Im allgemeinen ist aber die Arbeit wenig selbständig. Sie läßt sich in der Hauptsache kennzeichnen als eine Häufung zufälliger Beispiele, die fast ausnahmslos der wissenschaftlichen oder belletristischen Literatur des Gegenstandes entnommen sind.

Eine besondere Bedeutung ist sonach der Schrift nicht zuzuerkennen.

Henr. Fürth (Frankfurt a. M.).

Report of the Committee on Social Evil of the Syracuse Society for Prevention of Social Diseases. Februar 1911.

Der Vorstand der Syracuser Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten teilt die Ergebnisse einer Ärzte-Enquete mit, über die Verbreitung der Gonorrhoe und Syphilis in der etwa 138000 Einwohner zählenden Stadt. Von den 240 Ärzten antworteten 105. Zur Zeit der Anfrage standen 265 Fälle von akuter Gonorrhoe, darunter 215 männliche (81,13 %) und 50 weibliche (18,87 %) in Behandlung. Die Zahl der akuten und chronischen Gonorrhoe betrug im ganzen 524. Während des Jahres 1910 kamen 2234 Fälle zur Beobachtung, so daß das Verhältnis der bestehenden Fälle von Gonorrhoe zu den im ganzen Jahre überhaupt behandelten 1 : 4,26 beträgt. An florider Syphilis litten zur Zeit der Enquete 452 Personen, darunter 309 männliche (68,36 %) und 143 weibliche (31,64 %); im ganzen Jahre kamen 1104 Fälle zur Beobachtung, so daß das Verhältnis der bestehenden Fälle zu den insgesamt im Jahre 1910 behandelten 1 : 2,44 beträgt. 25—40 % dieser

Infektionen war durch gewerbsmäßige Prostitution erworben, 60—80 % durch gelegentliche und wilde Prostitution oder durch unbekannte Quellen; die gonorrhoische Infektion zwischen Eheleuten betrug 5—10 %.

Unter 51 Fällen von Gonorrhoe oder Syphilis, die Knaben oder Mädchen betrafen, waren 33 Fälle frisch infiziert.

Unter Berücksichtigung der erhaltenen Zahlen versucht der Bericht schätzungsweise die Gesamtsumme der vorhandenen Gonorrhoe- und Syphiliskranken zu eruieren und kommt dabei für die Gonorrhoe auf 1239, für die Lues auf 696 Fälle, insgesamt 1935 Fälle; diese repräsentieren etwa 4412 separate Infektionen. Demnach wären 3,21 % der Gesamtbevölkerung im Jahre 1910 an Geschlechtskrankheiten behandelt worden. Eine auffallende Erscheinung bildet die große Ausdehnung der Syphilis, die 46,31 % beträgt.

Erstaunlich ist, daß auch unter den älteren Patienten etwa 90 % vollkommen unklar über den ernsten Charakter der Gonorrhoe und ihrer möglichen Folgen waren. Um in dieser Hinsicht vorzubeugen, fordern alle Ärzte eine Aufklärung der Kinder beiderlei Geschlechts durch Fachgenossen, angesehene Lehrer und durch die Eltern. Bei der sichtlichen Gefahr, die durch die gelegentliche Prostitution droht, muß besonders vor dem Verkehr mit solchen Elementen gewarnt werden. Andere Vorschläge sind: Einstellung der Straßenprostitution, Bekämpfung des Alkoholismus, Beschneidung, ärztliche Untersuchung der gewerbsmäßigen Prostitution, Meldung aller Krankeitsfälle an das Gesundheitsamt und Vorschrift der Bekanntgabe erfolgter Heilungen. Die Forderung, daß alle Männer durch die Wassermannsche Blutuntersuchung den Nachweis erbringen sollten, daß sie frei von Geschlechtskrankheiten sind, bevor sie die Erlaubnis zur Eheschließung erhalten, entspringt wohl einer gewissen Überschätzung der Resultate dieser Reaktion und könnte jedenfalls nur in der Frühperiode bei positivem Ausfall von Bedeutung werden. W. F.

Gräfin **Gisela von Streitberg**, **Die Bevölkerungsfrage in weiblicher Beleuchtung.** In „Kultur und Fortschritt" Nr. 182/3, 193/4, 205/6, 213/15. 4 Hefte. Gautzsch bei Leipzig 1908/9.

Im ersten Heft erwähnt die Verfasserin die Übelstände, die aus Übervölkerung hervorgehen: Wohnungsnot, Bettler- und Vagabundentum, vermehrte Säuglingssterblichkeit in den Großstädten, sittliche Verwahrlosung der Jugend und ähnliches. Als Grund für alles will sie in offenbarer Übertreibung nur die Nichteinschränkung der Kinderzahl gelten lassen. Buch 2 bietet einen kleinen Überblick über die Mittel, die Staat und Gesellschaft seither angewendet haben, einerseits, um die Kinderzahl zu heben, andererseits, um sie einzuschränken. In Buch 3 bespricht die Verfasserin verschiedene Schriften, die sich mit den Vorbeugungsmitteln gegen Empfängnis beschäftigen. Sie tritt warm ein für die Verbreitung der allgemeinen Kenntnisse über ärztlich empfohlene Schutzmittel vom soziologischen, moralischen und medizinischen Standpunkte aus. Im vierten Buch (3. Heft) beklagt sie, daß Staat und Gesellschaft für Mütter als solche nicht hinreichend tätig seien. Im 5. Buch

werden noch einmal die Übel der Säuglingssterblichkeit und das harte Los, das so oft armen Kindern jeden Alters beschieden ist, sehr ausführlich besprochen. M. W.

Dr. jur. **Walther Pflug, Syphilis oder Morbus Gallicus?** Straßburg 1907, Verlag von Karl J. Trübner.

Bekanntlich ist bisher über die Bedeutung des Namens Syphilis, die sich zuerst 1530 in dem Lehrgedicht von dem berühmten Arzt und Astronomen Girolamo Fracastoro statt des Namens Morbus Gallicus findet, unter den Fachgelehrten keine Einigung erzielt worden. Es stand nur so viel fest, daß das Wort Syphilis von Fracastoro erfunden sei und zwar soll nach der poetischen Fabel einen Hirten des Königs Alcithous mit Namen Syphilus nach einer Schmähung des Sonnengottes zuerst die Seuche befallen haben, die nach ihm Syphilis genannt wurde. Pflug hebt nun in seiner ethymologischen Studie hervor, daß die bisherigen Deutungen des Wortes deshalb zu keinem Ziele führen konnten, weil man bisher immer davon ausging, das Wort vom Griechischen abzuleiten, während eine ganze Reihe von Andeutungen darauf hinweisen, daß ein arabischer Stamm dem Worte zugrunde liegt. Und zwar erklärt sich das leicht aus der ganzen Tendenz, die der Dichter bei der Abfassung seines Werkes hatte. Er hält den Ausdruck Morbus Gallicus für unzutreffend und sucht in umfangreicher Weise nachzuweisen, daß die Seuche nicht bei einer einzelnen Nation entstanden sei, sondern da sie fast zu der gleichen Zeit in den meisten damals bekannten Ländern auftrat, auf atmosphärische Einflüsse zurückgeführt werden müsse. So sagt er zum Beispiel, daß Saturn diese schreckliche Seuche in die Welt gesandt habe und sucht dementsprechend nach einem Namen, der diesen sozusagen internationalen Ursprung der Seuche festlegt. Es kamen ihm dabei seine astrologischen Kenntnisse gut zustatten und er benutzte den arabischen Stamm „siflij", der soviel wie Welt im Gegensatz zu Himmel bedeutet, um daraus den Namen Syphilis und Syphilus zu bilden. Das Wort Syphilis ist demnach ähnlich aufzufassen wie die mehrfach vorkommenden Bezeichnungen morbus mundanus, morbus katholicus u. a. und heißt soviel wie universelle oder Weltkrankheit. Anhangsweise sind der Arbeit in der Übersetzung von H. Oppenheimer einige Kapitel des Frascatoroschen Gedichts beigegeben. W. F.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 10.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Dir.: Geh. Medizinalrat Prof. A. Neisser.)

Eine neue sexualpädagogische Statistik.

Von

E. Meirowsky (Köln a. Rh.) und **A. Neisser** (Breslau).

Die Untersuchungen, die wir vor vier Jahren an der Breslauer Universitätsklinik für Hautkrankheiten über das Geschlechtsleben unserer höheren Schüler und Studenten ausgeführt haben, ergaben eine Reihe überraschender Tatsachen. Es fiel besonders auf, daß Schüler in einem nicht kleinen Prozentsatz geschlechtlichen Verkehr pflegten. Da diese Statistik hauptsächlich auf den Angaben von Studenten beruhte, die zum Teil geschlechtlich infiziert waren, konnte gefolgert werden, daß gerade dieses Material sich nicht dazu eignete, Schlüsse auf die Allgemeinheit der Studierenden zu ziehen. Es wurde daher schon damals versucht, durch eine Ausdehnung der Statistik auf die Studierenden der übrigen Polikliniken ein Bild über die wirklichen Verhältnisse zu erhalten. Allein die dort gewonnenen Ergebnisse konnten nicht ohne weiteres verallgemeinert werden. An diesen Stellen wurde die Beantwortung der Fragen nicht wie bei uns durch gedruckte Fragebogen, sondern durch direkte mündliche Aussprache erzielt. Es ist klar, daß eine solche Methodik nicht ganz sicher zu einem brauchbaren Ziel führen kann; denn niemand enthüllt einem ihm sonst fremden Menschen sein innerstes Leben auf eine direkte Frage. So war es nicht möglich, ein Bild von den wirklichen Verhältnissen zu erhalten. Schließlich war bei unserer ersten Statistik die Frage nach der Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs auf der Schule und während des Studiums nicht klar genug auseinander gehalten

worden. Eine besondere Frage, ob der erste Verkehr während der Schulzeit stattgefunden hat, war nicht vorgesehen. Wir mußten die Resultate aus den Tabellen ausrechnen, und zwar aus den Antworten auf die Fragen: Alter des Studenten? Beginn des Studiums? Wann erster Verkehr? Auf diese Fragen bekamen wir von 170 Studenten brauchbare Antworten, von denen 25 % während des Abiturientenjahres zum ersten Male geschlechtlich verkehrt hatten. Diese 25 % konnten wir weder für die Schulzeit, noch für die des Studiums verwerten. Schließlich fehlte jede Frage nach dem ersten Auftreten des sexuellen Triebes. Es lag also der Wunsch und die Notwendigkeit vor, die in der ersten Statistik gewonnenen Erfahrungen durch eine zweite Umfrage zu ergänzen. Diese Gründe rechtfertigten die Umfrage, die von Geheimrat Neisser in die Wege geleitet wurde. Er wandte sich an Männer, die die erste Periode des Sturmes und Dranges bereits hinter sich hatten und gewissermaßen von einer höheren Warte an die Beantwortung der gestellten Fragen herangingen. Er fragte ausschließlich Ärzte, in der richtigen Voraussetzung, daß sie infolge ihrer Ausbildung und ihrer Fähigkeit zur Beobachtung normaler und pathologischer Vorgänge am ehesten geeignet sein müßten, über das eigene Seelenleben und das anderer Auskunft zu geben. Von 300 befragten Kollegen haben 90 geantwortet. Das Material ist mir in verschlossenen Kuverts zur Bearbeitung übergeben worden und soll nach der Veröffentlichung vernichtet werden.

Resultate.

I. Die erste Frage bezog sich auf das Auftreten der ersten sexuellen Gefühle und Gedanken und enthielt folgende Unterfragen:

Lebensalter? Wie sind Sie dazu gekommen? Durch unzüchtige Lektüre? Durch Bilder? Verführung durch Kameraden? Verführung durch Dienstmädchen? Ohne bestimmten äußeren Anlaß?

Bezüglich des Lebensalters ist folgendes festgestellt worden (s. Tab. I).

Wir sehen, daß schon im 5. und 6. Lebensjahr (8,5 % der Gefragten) die ersten geschlechtlichen Gefühle auftraten. Im 9. und 10. Lebensjahre steigt diese Zahl auf 13,4 % und erreicht ihren Höhepunkt im 11. und 12. Lebensjahr (31,3 %). Besonders im

12. Lebensjahr kommt das erste geschlechtliche Empfinden am häufigsten zum Durchbruch. Vom 13. bis 16. Lebensjahr schwanken diese Zahlen, halten sich jedoch ungefähr in gleicher Höhe. Das 17. Lebensjahr wird nur dreimal und das 19. nur einmal als dasjenige bezeichnet, in dem der geschlechtliche Trieb zum erstenmal auftrat.

Tabelle I.

Lebensalter in Jahren	5 u. 6	7 u. 8	9 u. 10	11 u. 12	13 u. 14	15 u. 16	17 u. 18
Zahl derjenigen, bei denen in dem genannten Alter die ersten sexuellen Empfindungen auftraten	6 8,9 %	3 4,5 %	9 13,3 %	21 31,3 %	11 16,4 %	13 19,4 %	4 6 %

Als Hauptergebnis dieser Daten muß die Tatsache angesehen werden, daß zwischen dem 5. und 19. Lebensjahr die ersten Triebe erwachen können, daß sich jedoch dieser Vorgang bei der Mehrzahl der Knaben zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr vollzieht.

Die übrigen Fragen nach der Veranlassung zum Auftreten der ersten sexuellen Gedanken und Gefühle sind zumeist summarisch beantwortet worden. Die prägnantesten Antworten lasse ich hier folgen:

„Anfangs direktes Drängen ohne eigenes Verständnis, Aufklärung durch Schulkameraden in schmutziger Weise. Viel Qual durch drängende Gedanken."

„In der frühesten Jugend bestanden deutlich erinnerliche homosexuelle Neigungen (5. bis 6. Jahr), die spurlos verschwanden.

Auf die Frage: Spiele mit Mädchen? finden sich folgende Antworten:

„Ja. Zirka 6. bis 7. Lebensjahr. Das sexuelle Gefühl war damals natürlich ein ganz unbestimmtes; jedoch erinnere ich mich noch sehr gut, daß es mir reizvoll erschien, Mädchen beim Turnen zuzusehen, ihnen beim Klettern auf Bäume unter die Röcke zu schauen, ihnen beim Raufen oder Schule spielen die Röcke hoch zu heben, ihnen in der Rolle des Lehrers Hiebe auf nackte und entblößte Körperteile zu geben."

„Schon als Kind von 5 Jahren spielten wir mit Mädchen des gleichen Alters von den unwillkürlichen Begierden getrieben, unsere Genitalien einander zu zeigen, ohne gegenseitige Verführung."

„Mit 13 Jahren in Untertertia, beeinflußt durch die Unterhaltungen meiner Mitschüler und die nähere Berührung mit der Töchterschule, Schlittschuhlaufen usw. Irgendwelche klaren Vorstellungen über sexuelle Vorgänge fehlten mir zu dieser Zeit."

„In früher Kindheit, vielleicht im 5. Lebensjahre erinnere ich mich, von Dienstmädchen an Geschlechtsteilen berührt und auch in ihren Schoß gepreßt worden zu sein, ohne daß ich mir dabei etwas vorstellte. Erst später erwachte das Verständnis in mir."

„Im Alter von ca. 10 Jahren, zuerst durch Spiele mit Mädchen. Dann vollständiges Vergessen. Später auf dem Gymnasium, Verführung durch Schulkameraden. Im 7. bis 8. Jahre beim Klettern auf Bäumen."

Auf die Frage: Durch unzüchtige Lektüre? erfolgt die Antwort:

„Bibel, Lexikon."

„Durch Aufklärung von Kameraden im 14. Lebensjahre. Aufsuchen von Lektüre war erst die Folge der sexuellen Gefühle und beschränkte sich auf Ansichten mythologischer Bilder oder Aufsuchen von Stellen in der Bibel oder Klassikern."

Wichtig sind folgende Mitteilungen:

„Ich bin auf einem großen Landgut aufgewachsen und dadurch, wie durch den Verkehr mit den Arbeiterkindern, Hütejungen usw. so früh als ich nur denken kann über sexuelle Dinge informiert worden. In meinem 7. Lebensjahre versuchte unser Kindermädchen mit mir zu koitieren. Es gelang nicht, und ich besinne mich noch genau, bei diesen Versuchen nicht die geringste sinnliche Empfindung gespürt zu haben."

„Die ersten sexuellen Empfindungen hatte ich mit 5 Jahren. Ich merkte, daß mein Glied steif wird, und daß ich es versteifen kann, wenn ich es im Kreise drehe, das wurde dann vergessen. Weiterer sexueller Gefühle erinnere ich mich im 7. Lebensjahr. Ich kann das Jahr genau angeben, weil wir in der Wohnung nur 1½ Jahr waren. Ich hatte damals schwärmerische Gefühle für ein Mädchen, das nur einige Nachmittage bei uns war. Mit 11 Jahren hatte ich einiges Interesse an einigen Kameraden, die ich im übrigen keineswegs verehrte. Es machte mir bei Turnspielen (Katz und Maus) ein eigentümliches Vergnügen, gerade bei ihnen zwischen den Beinen durchzuschlüpfen."

„Zuerst sexuelle Regungen beim Anblick der nackten Füße ländlicher Arbeiterinnen. Ich erinnere mich, daß ich durch das Ballett einer Kindertheatervorstellung vielleicht in meinem 10. Lebensjahre sexuell aufgeregt und zum Nachdenken und Nachforschen über sexuelle Fragen veranlaßt wurde." Frage nach unzüchtiger Lektüre? „Ja, namentlich Bibel." Spiele mit Mädchen? „Auf dem Lande, wo ich häufig Zeuge der Liebesakte war zwischen Bauernmädchen und Bauernburschen."

Im ganzen ergab die Untersuchung folgendes:



Tabelle II.

Die ersten sexuellen Empfindungen traten auf:

Ohne äußeren Anlaß, anscheinend vollständig spontan	**11 mal**	**= 18,6 % der Fälle,**
infolge äußerer Umstände	**49 „**	**= 81,4 „**
und zwar infolge von		
Verführung durch Kameraden	**32 „**	**= 53,3 %**
„ „ Dienstmädchen	**4 „**	**= 6,6 „**
„ „ Spiele mit Mädchen	**11 „**	**= 18,3 „**
Auf dem Lande, Zeuge des Verkehrs zwischen Burschen und Mädchen	**1 „**	**= 1,6 „**
Durch Ballett im Kindertheater	**1 „**	**= 1,6 „**
		81,4 %

Die Frage nach den Ursachen zum Auftreten der ersten sexuellen Empfindungen ergibt also folgendes: Die ersten geschlechtlichen Empfindungen treten in ca. $^1/_5$ der Fälle spontan, in $^4/_5$ der Fälle durch äußere Veranlassungen auf. Die Hauptrolle spielen dabei die Kameraden; sie vermitteln in der **Hälfte** aller Fälle die Bekanntschaft mit geschlechtlichen Dingen und wecken dadurch die ersten sexuellen Gedanken und Empfindungen. Mädchen und Dienstmädchen sind ebenfalls stark beteiligt (24,9 %). Das Aufsuchen von erregender Lektüre (Mythologie, Klassiker, Bibel) wird dagegen erst als die Folge bereits bestehender sexueller Gefühle bezeichnet.

II. **Die Masturbation.**

Zu der Frage nach dem ersten Auftreten der sexuellen Gedanken und Gefühle gehört auch die Nachforschung nach der Masturbation durch folgende Fragestellungen:

Liegt Masturbation vor? Wann zuerst? Wie lange? Wie kamen Sie dazu? Verführung durch Kameraden?

Verbreitung der Masturbation.

Tabelle III.

Von 88 hatten	**78 masturbiert**	**= 88,7 %**
	10 nicht masturbiert	**= 11,3 „**

(Von diesen 10 hatten 4 bereits als Schüler, 5 als Studenten zum erstenmal geschlechtlich verkehrt.)

Dauer der Masturbation.

Tabelle IV.

Dauer der Masturbation in Jahren	Kurze Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	20
Zahlen der ersten Statistik	15	15	7	17	15	13	6	8	5	1	3	—	2	—	—	—	1	—	—	—
Zahlen der zweiten Statistik	2	1	1	6	4	5	2	2	3	2	2	1	—	—	2	2	1	2	1	1

Beginn der Masturbation.

Tabelle V.

Durchschnitt .	1	0,5	0,5	0,5	0,5	1,5	2	8	7,5	14	15	8	3,5	4	1	1,5
1. Statistik . .	0	1	1	1	1	1	—	5	8	22	18	13	6	7	—	—
2. Statistik . .	2	0	0	0	0	2	4	11	7	6	12	3	1	1	2	3
Alter (Jahre) .	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Verführung zur Masturbation durch Kameraden:

Von 61 wurden 31 durch Kameraden zur Masturbation verführt = 50,8 %
Von 61 masturbierten 16 ohne Verführung, spontan . . . . . = 26,2 %
6 masturbierten aus anderen Ursachen (Lektüre von sexuell erregenden Büchern usw.) . . . . = 9,8 %

In vielen Fällen erhielten wir summarische Antworten, von denen ich die prägnantesten wiedergebe.

„Im 12. Lebensjahre wurde ich von einem Mitschüler zur Onanie verführt. Er sagte mir, wenn man am Gliede reibt, kommt etwas Blaues heraus.

Ich habe dann etwa alle 8 Tage onaniert. Das habe ich dann noch mit anderen Freunden, meist Sonntags in die Spiele eingeflochten. Mit 15 Jahren kam mir Retaus Selbstbewahrung in die Hände und danach ließ ich das Onanieren sein. Bilder und unzüchtige Lektüre habe ich als Gymnasiast natürlich des öfteren in die Hand bekommen. Ich erinnere mich nicht, daran eine besondere Freude gehabt zu haben." —

„In meinem 8. bis 9. Lebensjahr lehrten mich Schüler meines Gymnasiums die Onanie. Es kam meinerseits kaum zu einem Versuch mangels Erregung. Dagegen gelang der Versuch in meinem 12. Lebensjahre durch Verführung von dem 4 Jahre älteren Sohne meiner Pensionsleute, der alle Pensionäre für sich zu onanistischen Zwecken mißbrauchte." —

Verführung durch Kameraden? „Ja, in den Unterrichtsstunden in den unteren Klassen des Gymnasiums durch ältere Schüler, die die Masturbationen direkt an sich demonstrierten." —

„Nach regelmäßigem Geschlechtsverkehr nie wieder." —

„Etwa im 8. Lebensjahr als Volksschüler im Verkehr mit etwas älteren Kameraden, Sextanern und Quintanern, onanistische Versuche. Um dieselbe Zeit auch Koitusversuche mit etwas älterem Mädchen aus anständiger Familie. Diese Beziehungen dauerten nicht länger. Schließlich mit etwa 12 bis 13 Jahren vorübergehend passive Onanie mit älteren Kameraden. Vom 13. Lebensjahre an hörten diese Dinge auf. Vom 14. bis 15. Jahre an starker Sexualtrieb, jetzt mehr sexuelle Aufregungen mit Dienstmädchen, aber ohne Koitus.". —

„Im 13. Lebensjahr durch einen älteren Pensionsgenossen masturbiert worden. Selbst mit ca. 15 Jahren mit Masturbieren angefangen. Ungefähr 5 Jahre hindurch." —

„In den zwanziger Jahren ca. 5 Jahre lang intermittierend Gelegenheitsonanie aus Not, wenn die Ausübung des Koitus nicht möglich war." —

„Als Primaner zuerst, ab und zu bis zur Ehe fortgesetzt". —

„Die Eltern waren sehr ängstlich und bewachten jeden Augenblick, damit das Kind nicht ‚spiele'. So wurde ich, noch ehe ich eine Ahnung von der Bedeutung sexueller Dinge hatte, auf dieselben aufmerksam gemacht. Ein alter Hausarzt klärte mich als etwa 7jährigen Jungen auf und machte mir große Angst mit den Folgen der Onanie (Rückenmarkschwindsucht usw.). Infolgedessen wagte ich Jahre lang nicht, meinen Penis anzufassen, urinierte nur mit heruntergelassener Hose und blieb bis zur Pubertätszeit von der Masturbation frei. Die großen und häufigen Gewissensbisse, unter denen ich litt, lassen mich dieses Verfahren als nicht nachahmenswert bezeichnen." —

Auf die Frage, wie kamen Sie dazu? „5 bis 6 Stunden sitzen auf der Bank". —

„Ich wurde zwar wiederholt durch meine Kameraden zur Onanie aufgefordert, als ich in Untertertia war, aber ich habe sie nie betrieben, da sie mir un ästhetisch war. In Obertertia klärte mich mein Vater, der Arzt war, gelegentlich auf und festigte mich in dem Gefühl." —

„Masturbation erst in den zwanziger Jahren, aus Furcht vor Infektion. Erster reeller Koitus auf der Universität im 20. Lebensjahre. Auch späterhin trotz starken Triebes kaum Onanie und wenig sexueller Verkehr." —

„Ich kann wohl sagen, meine Kameraden auf der Schule waren, abgesehen von einigen wissenschaftlich interesselosen, meist auch das Gros an Alter übertreffenden, Frühreifen, im großen und ganzen noch ohne Interesse für das Geschlechtliche beim weiblichen Geschlecht. Reichliche turnerische Betätigung, Ausflüge usw. neben sympathischen, das Vertrauen und die freiwillige Hochachtung der Schüler besitzenden Lehrern, dürften der wesentliche Grund sein." —

„Nicht in der Kindheit, nur später noch bei Beginn der Kohabitationen als gelegentliche Notonanie". —

„In der Sexta des Realgymnasiums wurden wir durch einen damals ca. 15jährigen Mitschüler auf dieses Thema gelenkt und in der Onanie unterrichtet, die teilweise auch während der Unterrichtsstunden ausgeübt wurde."

Liegt Masturbation vor? „Ja, meine Erinnerungen reichen diesbezüglich bis ca. in das 5. Lebensjahr zurück. Höhepunkt auf dem Gymnasium im

12. bis 16. Lebensjahr, wo man durch Arbeiten, Angst vor Probearbeiten, erregt war, nicht präpariert war usw. Die Masturbation war oft lediglich auf diese aufregenden Zeiten beschränkt, dann aber bisweilen enorm, 4—5mal am Tage. Wie ich dazu kam, weiß ich nicht. Vielleicht waren Pollutionen ein begünstigendes Moment. Keine Verführung von außen. Ich bemerke, daß ich ziemlich erhebliche Phimose habe. Ob die hier ein Faktor mit war, will ich nicht behaupten. Wirklich gesunde, körperlich genügende Bewegung habe ich relativ wenig gehabt, bin dazu zu Hause nicht angehalten worden. Abgesehen von Turnen und Ballspielen auf dem Gymnasium kein Sport. Einmal im 13. Lebensjahre im geheimen mit einem Mitschüler mutuelle Onanie getrieben. — Verführung. — Keine Neigung, im Gegenteil Abneigung."

Wir ersehen aus dieser Statistik die weite Verbreitung der Masturbation (88,7 % aller Gefragten). Die Dauer derselben erstreckt sich auf viele Jahre; ihr Beginn fällt häufig in die frühesten Perioden der Kindheit und in 77 % aller Fälle in das 12. bis 16. Lebensjahr. Als eine auffällige und wichtige Tatsache muß festgestellt werden, daß ihr nur ein Viertel der Gefragten spontan anheimfällt, und daß mehr als die Hälfte durch äußere Ursachen zur Ausübung dieser Leidenschaft verführt wird. Die Kameraden stellen das Hauptkontingent der Verführer, denn über zwei Drittel aller Gefragten ist lediglich durch sie zur Onanie gebracht worden. Auffallend ist es, daß die Schüler untereinander Unterricht erteilen, ohne daß die berufenen Erzieher, Eltern und Pädagogen, imstande sind, dieses zu verhüten. Beachtenswert ist ferner die Angabe, daß die Masturbation auf Zeitpunkte beschränkt war, in denen durch mangelhafte Vorbereitung, durch Angst vor Probearbeiten die Nerven stark erregt waren. Sie wurde während solcher Zeiten enorm (4—5 mal am Tage) betrieben.

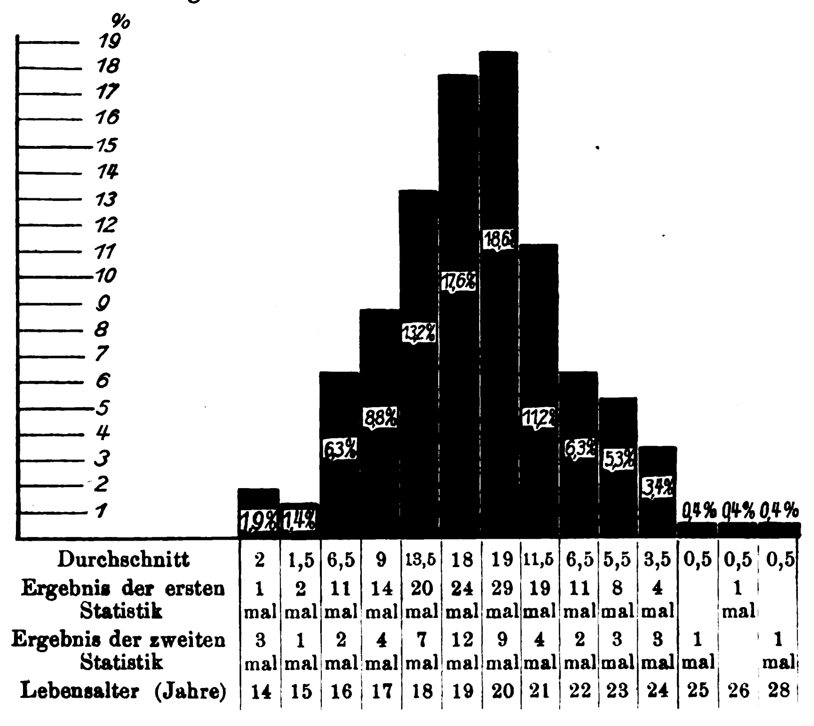
III. Der erste geschlechtliche Verkehr.

In welchem Alter? Mit wem? Prostituierte? in deren Wohnung? im Bordell? Dienstmädchen? Oder mit wem sonst? — Welche Umstände führten Sie dazu? Verführung durch Dienstmädchen? durch Kameraden? Eigener Drang? Trunkenheit? — Waren Sie zur Zeit Ihrer ersten Kohabitation noch auf der Schule? In welcher Klasse? Auf der Universität? — Zur Ableistung Ihrer Dienstzeit beim Militär?

Auf die Frage nach dem Zeitpunkt der ersten Kohabitation erhielten wir die in der folgenden Tabelle wiedergegebenen Antworten. Zum Vergleich sind auch die Resultate der ersten Enquete herangezogen.

Tabelle VI.

Der erste geschlechtliche Verkehr fand statt:



Durchschnitt	2	1,5	6,5	9	13,5	18	19	11,5	6,5	5,5	3,5	0,5	0,5	0,5
Ergebnis der ersten Statistik	1 mal	2 mal	11 mal	14 mal	20 mal	24 mal	29 mal	19 mal	11 mal	8 mal	4 mal		1 mal	
Ergebnis der zweiten Statistik	3 mal	1 mal	2 mal	4 mal	7 mal	12 mal	9 mal	4 mal	2 mal	3 mal	3 mal	1 mal		1 mal
Lebensalter (Jahre)	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	28

Der erste geschlechtliche Verkehr wurde ausgeführt:

Tabelle VII.

Erste Enquete.	Zweite Enquete.
Mit Prostituierten in 41 Fällen . . . . . . = 40,5 %	in 58 Fällen . . . . . . = 75,5 % in deren Wohnung 34 mal = 44,1 % im Bordell 24 mal . . = 31,3 % 75,4 %
Mit Vertreterinnen der geheimen Prostitution (Dienstmädchen, Geschäftsmädchen, Kellnerinnen) in 55 Fällen . . . . . . = 54,5 %	in 13 Fällen . . . . . . = 16,8 % Dienstmädchen 11 mal . = 14,2 % Kellnerinnen 2 mal . . = 2,5 % 16,7 %
Mit anderen Personen: Bürgermädchen, Näherinnen, Sängerinnen, Wirtinnen, Cousinen usw. in 5 Fällen = 5 %	in 6 Fällen . . . . . . = 7,7 % Bürgermädchen 3 mal . = 3,8 % Näherin, Wäscherin 2 mal = 2,5 % Sängerin 1 mal . . . . = 1,2 % 7,5 %

Veranlassung zum ersten Verkehr: Verführung oder eigener Trieb?

Tabelle VIII.

Der erste Verkehr fand statt infolge

eigenen Dranges	27 mal = 45,7 %	(1. Enquete 46,9 %)
Verführung	32 mal = 54,3 %	(1. Enquete 53 %)

Letztere durch

Kameraden	17 mal = 28,8 %
Dienstmädchen	2 mal = 3,4 „
Alkohol allein	1 mal = 1,7 „
Kameraden und Alkohol	2 mal = 3,4 „
Kameraden und eigener Trieb	2 mal = 3,4 „
Alkohol und eigener Trieb	7 mal = 11,9 „
Kameraden, Alkohol und eigener Trieb	1 mal = 1,7 „
	32 mal = 54,3 %

Im ganzen also:

durch Alkohol (1. Enquete 23,6 %)	11 mal = 18,6 %
durch Kameraden, Dienstmädchen und andere Personen (1. Enquete 28,4 %)	24 mal = 49,6 %

Schließlich konnten wir über die **Häufigkeit** des geschlechtlichen Verkehrs folgende Zahlen feststellen:

Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs:

Tabelle IX.

Keinen Verkehr hatte vor der Ehe	1 = 1,1 %
Geschlechtlichen Verkehr vor der Ehe überhaupt hatten	85 = 98,9 „

Von den 85 hatten den ersten Verkehr:

auf der Universität	57 = 67,1 %
auf der Schule	28 = 32,9 „

als Quartaner	1 = 1,1 %
„ Sekundaner	8 = 9,4 „
„ Primaner	19 = 28,4 „
	32,9 %

In der Hauptsache ist folgendes festgestellt worden:

Der erste geschlechtliche Verkehr fand in 75 % der Fälle mit öffentlichen Prostituierten und zwar etwa in der Hälfte aller Fälle in der Wohnung der Prostituierten, in fast $^1/_3$ aller Fälle im Bordell statt, in $^1/_4$ aller Fälle mit Angehörigen der geheimen Prostitution und zwar mit Dienstmädchen, Kellnerinnen, Geschäftsmädchen und Gelegenheitsbekanntschaften.

Der geschlechtliche Verkehr beginnt im 14. Lebensjahr, nimmt in den folgenden Jahren erheblich zu und erreicht im 19. und 20. Lebensjahr seinen Höhepunkt. Dann wird die

Zahl derjenigen, die keinen Verkehr ausgeübt haben, von Jahr zu Jahr kleiner; im 25., 26. und 28. Lebensjahr ist noch **je eine** Person verhanden, die in diesem Alter zum erstenmal den Verkehr ausübt.

In fast der Hälfte der Fälle wurde der Verkehr infolge eigenen Dranges, in über der Hälfte der Fälle infolge Verführung ausgeführt.

Die Zahlen stimmen mit denen der ersten Statistik fast ganz überein. Verführer sind der Alkohol (18,6 %), die Kameraden, Dienstmädchen (40,6 %). Vor der Ehe hatte nur ein einziger keinen Verkehr. Dieser betont ausdrücklich, daß er unbedingt weiblichen Reizen zum Opfer gefallen wäre, wäre er nicht verlobt gewesen.

Von den 99 %, die nicht keusch in die Ehre traten, hatten $^1/_3$ (= 32,9 %) bereits auf der Schule geschlechtlich verkehrt und zwar als Quartaner, Sekundaner, Primaner.

Diese Zahlen stimmen mit unseren früheren Angaben und mit den Mitteilungen Eulenburgs überein, der bei einer Rundfrage unter Studierenden ebenfalls ca. 30 % feststellte, die während der Schulzeit zum erstenmal geschlechtlich verkehrt hatten. Für die genaue Kenntnis des Seelenlebens dieser frühreifen Schüler ist es von Wichtigkeit, zu erfahren, wie und unter welchen Umständen sie zu einem so frühen Verkehr gekommen sind. Ich habe aus den Fragebogen folgendes feststellen können (s. Tabelle X S. 352 u. 353).

Nur 2 Gymnasiasten haben den ersten Verkehr in der Trunkenheit vollzogen, 10 lehnen ausdrücklich jede alkoholische Mitwirkung ab; die übrigen machen keine speziellen Angaben. Da in der Statistik viele Kollegen die Bejahung einer Frage durch Unterstreichen derselben bemerkbar gemacht haben, ist es sehr wahrscheinlich, daß eine Nichtbeantwortung in den meisten Fällen der Verneinung gleichkommt. Es ergibt also die Tabelle über das Geschlechtsleben der höheren Schüler folgendes:

Von 28 Ärzten, die auf der Schule geschlechtlich verkehrt haben, ist der Verkehr in über der Hälfte der Fälle aus eigenem Antrieb, ohne einen äußeren mitbestimmenden Faktor ausgeführt worden; eine Verführung fand nur 6 mal, also in $^1/_5$ der Fälle, statt. Die Verführer waren 3 mal die Kameraden, 3 mal die Dienstmädchen.

In über der Hälfte aller Fälle gaben sich die Gymnasiasten mit Prostituierten ab (5 mal im Bordell, 7 mal in der Wohnung, 2 mal im Freien, in einem Falle fehlt die Angabe).

Tabelle X. Geschlechtlicher

Laufende Nr.	Klasse und Alter	Mit wem fand der Verkehr statt?			Wo fand der Verkehr statt?
		Prostituierten	Dienstmädchen	Gelegenheitsbekanntschaft	
1	O I 19 J.	Prostituierten	—	—	im Freien
2	U II	"	—	—	Bordell
3	U II	"	—	—	"
4	Quarta 14 Jahre	"	—	—	öffentliche Anlage
5	O II	"	—	—	?
6	U I	—	—	Tochter einer Bauernwitwe	—
7	U I	Prostituierten	—	—	Wohnung der Prostituierten
8	O II	—	Dienstmädchen	—	Klosett
9	U II	—	"	—	—
10	U I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
11	O I	"	—	—	Bordell
12	U I	"	—	—	"
13	U I 18 J.	—	—	Näherin	—
14	U I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
15	U I	"	—	—	"
16	O I	—		Kellnerin	—
17	O II 17 J.	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
18	U I 15 J.	—	Dienstmädchen	—	—
19	U I 20 J.	—	"	—	—
20	U I 16 J.	—	"	—	—
21	U I 18 J.	Prostituierten	—	—	?
22	O I	—	Dienstmädchen	—	—
23	U I 18 J.	—	"	—	im Freien
24	O I 19 J.	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
25	U II 14 J.	—	Dienstmädchen	—	—
26	U II 17 J.	—	"	—	—
27	O I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
28	?	"	—	—	Bordell

Verkehr der Gymnasiasten.

Von wem verführt?	Infolge eigenen Dranges?	Gymnasium	Welcher Art die Stadt, Klein-, Mittel-, Großstadt? Garnison, Industrie	Konfessionelles Verhältnis des Gymnasiums
Gemeinschaftlich mit einem Freund		Gymnasium	Mittelstadt	katholisch
Kamerad und eigner Drang		„	Mittelstadt und Industrie	gemischt
Kamerad und eigner Drang		„	Mittelstadt, Garnison	„
?	?	„	80000 Einw. Mittelstadt	protestantisch
?	?	„	17000 Einw. Mittelstadt	?
Kamerad	—	„	Kleinstadt	katholisch
—	eigner Drang	„	Großstadt	gemischt
Dienstm.	—	„	Mittelstadt	?
Kamerad u. eigner Drang		„	Großstadt	?
—	—	„	Großstadt, Garnison, Industrie	evangelisch
?	?	„	Mittelstadt, Nähe Großstadt	protestantisch
Kamerad	—	„	Großstadt, Garnison, Industrie	?
?	?	„	Kleinstadt	?
Kamerad	?	„	Großstadt	protestantisch
—	eigner Drang	„	„	„
—	„	„	Großstadt, Garnison	gemischt
—	„	„	Berlin	?
—	„	„	Kleinstadt	protestantisch
—	„	„	Großstadt, Garnison, Industrie	?
—	„	„	?	?
—	„	„	20000 Einw. Mittelstadt	?
—	„	„	Großstadt, Garnison Industrie	katholisch
—	—	„	Kleinstadt	?
—	eigner Drang	„	Breslau	—
Dienstm.	—	?	?	?
„	—	Gymnasium	Kleinstadt	protestantisch
—	eigner Drang	„	10000 Einw. Mittelstadt	?
—	„	„	Mittelstadt, Garnison Industrie	gemischt

Die Rolle, die beim geschlechtlichen Verkehr die Dienstboten spielen, kommt am besten dadurch zum Ausdruck, daß 8 mal, also in mehr als $^1/_4$ aller Fälle der erste Verkehr mit diesen vollzogen wurde. Der Alkohol spielt bei dem ersten geschlechtlichen Verkehr der Gymnasiasten eine verschwindend kleine Rolle.

Ein Unterschied in der Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs der Schüler der Groß- und Mittelstadt ist nicht nachweisbar; je $^2/_5$ aller Beteiligten haben in der Groß- und Mittelstadt gelebt. Dagegen entfallen auf die Kleinstadt nur $^1/_5$ aller Gefragten.

IV. Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Die Fragen nach diesem Gegenstand lauten: Haben Sie an Geschlechtskrankheiten gelitten? In welchem Alter? Tripper? Weicher Schanker? Syphilis? Die Resultate sind in Tabelle XI zusammengestellt.

Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den gefragten Ärzten.

Tabelle XI.

Keine Geschlechtskrankheiten hatten	37 =	48,1 %
Geschlechtskrank waren	40 =	51,9 „
Davon hatten:		
Gonorrhoe allein	28 =	36,3 %
Gonorrhoe und Ulcus molle	4 =	5,2 „
Gonorrhoe und Syphilis	2 =	2,6 „
Gonorrhoe, Syphilis und Ulcus molle	2 =	2.6 „
Ulcus molle allein	2 =	2,6 „
Syphilis allein	2 =	2,6 „
	40 =	51,9 %
Im ganzen erkrankten also an:		
Gonorrhoe	36 =	46,7 %
Ulcus molle	8 =	10,4 „
Syphilis	6 =	7,7 „

Über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den Schülern können wir nichts aussagen. Eine diesbezügliche Frage war leider nicht gestellt worden. Wir wissen jedoch aus den gründlichen Untersuchungen Hechts und Schourps, daß es sich um nicht ganz unerhebliche Zahlen handelt.

V. Im Anschluß an diese Mitteilungen lassen wir die Antworten auf die Frage **nach dem sexuellen Leben der Mitschüler**

folgen: Berücksichtigt sind dabei die Art der Schule (Gymnasium, Realschule, höhere Bürgerschule), die konfessionellen Verhältnisse, die Größe der Stadt, Garnison und Industrie. Die einzelnen Unterfragen sind leider nur vereinzelt beantwortet worden, so daß eine statistische Zusammenfassung derselben unmöglich ist. Es kann um so eher darauf verzichtet werden, als aus den Antworten hervorgeht, daß die konfessionellen Verhältnisse des Gymnasiums keine Rolle spielen. Die Bedeutung der Größe der Stadt für das Geschlechtsleben unserer höheren Schüler ist bereits dargelegt worden. Über das sexuelle Leben der Mitschüler erhielten wir eine Reihe prägnanter Antworten, die hier wörtlich mitgeteilt werden sollen.

Sexuelles Leben der Mitschüler.

„Viele masturbierten, viele hatten mit 17 Jahren Weiberverkehr." (Breslau.)

„Die meisten bis O. I keusch. Masturbation bei vielen." (Großstadt.)

„Von U. II ab wurden sexuelle Dinge besprochen. In O. III eine Syphilis, in U. II eine Gonorrhoe." (Mittelstadt.)

„Von 30 Schülern koitierten 5." „Viele gingen als Primaner zu Prostituierten." (Großstadt.)

„Die meisten Schüler vom 12. Lebensjahre an onaniert. Viele hatten später Verhältnisse mit Bürgermädchen. (Auf dem Lande.)

„In Prima mehrere Tripper."

„Koitiert hier und da, jedenfalls nur ausnahmsweise."

„Mehrere Schüler hatten Verkehr, mehrere waren geschlechtskrank."

„Die Mehrzahl der über 16 Jahre alten Schüler verkehrte geschlechtlich mit Dienstmädchen." (Kleinstadt.)

„Die Mitschüler gingen wie ich auch zu Prostituierten, d. h. wenn sie überhaupt geschlechtlichen Verkehr ausübten, was allerdings die Mehrzahl tat." (Berlin.)

„Die Mehrzahl der Unter- und Oberprimaner hat geschlechtlich verkehrt." (Großstadt.)

„In I übten einige Wenige den Verkehr aus." (Großstadt.)

„Wir kamen als Gymnasiasten oft mit solchen einer Großstadt zusammen. Ein paar derselben hatten schon oft im Bordell verkehrt. Uns fehlte nur die Gelegenheit." (Kleinstadt.)

„Die Schüler waren enthaltsam, nur 1—2 waren im Verdacht, geschlechtlichen Verkehr getrieben zu haben. Die meisten onanierten." (Mittelstadt.)

„Einige hatten schon von Tertia an geschlechtlichen Verkehr." (Kleinstadt.)

„Eine ganze Anzahl verkehrte geschlechtlich." (Mittelstadt.)

„Ein Viertel der Schüler entstammte einem Knabenkonvikt. Diese legten mehr Wert auf Sexualität als wir." (Mittelstadt.)

„Einige Primaner übten den Koitus aus und infizierten sich."

„Sehr viele onanierten, drei Schüler gingen des öfteren zu Prostituierten."

„Es wurde viel onaniert und in den oberen Klassen koitiert mit Dienstmädchen und Prostituierten."

„In den Unterrichtsstunden in den unteren Klassen des Gymnasiums waren ältere Schüler, die die Masturbation direkt an sich demonstrierten."

„Ein sehr großer Teil hatte auf der Schule bereits geschlechtlichen Verkehr."

„Sexuelle Angelegenheiten wurden wenig besprochen." (Breslau.)

„Im allgemeinen ein unverdorbener Ton." (Großstadt.)

„Sexta, Quarta: 10% koitierten, verführt durch Dienstmädchen."

„Tertia, Sekunda: 14% gingen zu Prostituierten. Prima: 6% koitierten."

„In Gr..... herrschte in Quinta und Quarta Masturbation und wechselseitige Onanie im größten Maßstabe, vor welcher ich allein durch die ernste Warnung meines Vaters, nie meine Geschlechtsteile zu berühren, bewahrt blieb bis zu 20 Jahren."

„In Tertia wurden — veranlaßt durch verhältnismäßig alte Mitschüler — Kneipen mit Kellnerinnenbedienung häufig aufgesucht. Hier betätigten sich einzelne, körperlich und durch reichliches Taschengeld besonders ausgezeichnete Mitschüler schon sexuell, während die Bescheideneren hier den Anreiz zur Onanie mit nach Hause nahmen. In Obersekunda hatte ein ebenfalls viel älterer, ca. 20jähriger Mitschüler bereits mehrere Gonorrhoen und weichen Schanker hinter sich."

„Auf unserer Schule — Gymnasium — herrschte in einem bestimmten Kreise ein merkwürdiges, wie ich heute sagen würde: krankhaftes Ästhetentum, welches mit unreifen, sexuellen Empfindungen stark durchmischt war. Ich erinnere mich eines Erlebnisses, welches mir einer meiner Mitschüler von sich als ‚Tat' erzählte und welches ich und die anderen, welche zu diesem Kreise gehörten, sehr bewunderten. Der betreffende Mitschüler ließ ein Mädchen, welches übrigens einer der besten Familien der Stadt angehörte, sich ausziehen und sich nackt auf ein Bett legen, welches er mit Blütenblättern von Rosen bestreut hatte. Zum Koitus ist es damals sicher nicht gekommen — wir verhöhnten ihn sämtlich wegen seiner gänzlich unästhetischen Handlungsweise. Alle, die wir jenem Kreise angehörten, hatten solche ‚platonischen' Verhältnisse mit Mädchen, die den angesehenen Bürgerfamilien entstammten."

„Einzelne Mitschüler hatten schon von Tertia ab geschlechtlichen Verkehr mit Mädchen. Erzählungen von Zoten von Sekunda ab. Häufig Onanie weit verbreitet, nach meiner Ansicht nur durch langes Schulsitzen und dadurch erzeugten Reiz erzeugt."

„Ich ging in einem kleinen Provinzstädtchen von 4000 Einwohnern zur Schule. Es wurde daselbst von den meisten Schülern vom 12. Jahre an onaniert. Viele hatten nachher Verhältnisse mit Bürgermädchen. Sexuelle Aufklärung durch den Religionslehrer (Kaplan) wirkte eher anreizend."

„Schon in Quinta wurden Mitschüler wegen Schweinereien bestraft, ebenso in Untertertia. Dort fiel mir auch auf, daß mehrere Mitschüler gelegentlich Kneipereien mir damals noch unverständliche Tastversuche an Dienstmädchen und Kellnerinnen machten, die uns bedienten. In Sekunda war das Besuchen der Kellnerinnenkneipen schon gang und gäbe. In Prima wurden von den Mitschülern die Puffstraßen aufgesucht. Von geschlechtlichen Erkrankungen in meiner Klasse war mir damals nichts bekannt, doch rühmte sich mancher seines Verhältnisses mit dem Dienstmädchen oder der Gouvernante zu Hause. Jetzt, als Spezialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in meiner Heimat ansässig, habe ich Gelegenheit, alljährlich Gymnasiasten, meist Primaner, wegen geschlechtlicher Erkrankung zu behandeln, und zwar sind es nach meiner Erfahrung meist die fähigsten Schüler. Viele andere kommen als Sexualneurastheniker in meine Behandlung, meist Onanisten, die durch die Lektüre von Retaus Selbstbefleckung geängstigt sind, ein Buch, das unglaublich viel Unheil anrichtet und meines Erachtens unbedingt verboten werden müßte." —

„In früher Kindheit, vielleicht im 5. Lebensjahre, erinnere ich mich vom Dienstmädchen an den Geschlechtsteilen berührt und auch in ihren Schoß gepreßt worden zu sein, ohne daß ich mir dabei etwas vorstellte. Erst später erwachte das Verständnis dafür.

Etwa im 8. Lebensjahre, als Volksschüler, im Verkehr mit etwas älteren Kameraden (Sextaner und Quintaner) onanistische Versuche. Um dieselbe Zeit auch Koitusversuche mit etwas älteren Mädchen aus anständigen Familien. Diese Beziehungen dauerten nicht lange. Späterhin, mit etwa 12—13 Jahren, vorübergehend passive Onanie mit älteren Kameraden. Vom 13. Lebensjahre an hörten diese Dinge auf. Von 14—15 Jahren starker Sexualtrieb; jetzt mehr sexuelle Aufregungen mit den Dienstmädchen, aber ohne Koitus. Erster reeller Koitus auf der Universität im 20. Lebensjahre. Auch späterhin trotz starken Triebes kaum Onanie und wenig sexueller Verkehr. — Gonnrrhöe im 20. Lebensjahre. —

Die Aufklärung der meisten Mitschüler ist in sehr frühe Zeit zurückzuverlegen, in das 7.—8. Lebensjahr. Durch die alltäglichen Vorgänge (Belegen der Kühe und Pferde), die sich in breitester Öffentlichkeit abspielen, und zwanglosen Verkehr verschiedener Altersklassen wurde die Frühreife gefördert. Durch zweckmäßige Belehrung resp. Erziehung könnte manches Übel verhütet werden." —

„Ich bin auf einem großen Landgute aufgewachsen und dadurch wie durch den Verkehr mit den Arbeiterkindern usw. so früh, als ich nur denken kann, über sexuelle Dinge informiert worden. In meinem 7. Lebensjahre versuchte unser Kindermädchen mit mir zu koitieren. Es gelang nicht, und ich besinne mich noch ganz genau, bei diesen Versuchen nicht die geringste sinnliche Empfindung gespürt zu haben. In meinem 8.—9. Lebensjahre lehrten mich Schüler meines Gymnasiums die Onanie. Es kam meinerseits kaum zu einem Versuch mangels sexueller Erregung. Dagegen gelang der Versuch in meinem 12. Lebensjahre durch Verführung durch den 4 Jahre älteren Sohn meiner Pensionsmutter,

der uns alle Pensionäre für sich zu onanistischen Zwecken mißbrauchte, wöchentlich 1—2mal bis zum 16. Lebensjahre.

Meine Mitschüler und ich sind durch die ländlichen Verhältnisse, sowie durch gegenseitige Belehrung in jeder Hinsicht überaus gründlich über alle sexuellen Verhältnisse und deren Folgen, auch über die Geschlechtskrankheiten, in sehr frühem Lebensalter informiert gewesen, ohne daß das meines Wissens auch nur auf einen einzigen von uns irgend einen Einfluß ausgeübt hat. Und so wird es meiner Meinung nach immer sein. Was hat da die Aufklärung also für einen Zweck? Sie wird höchstens einen Effekt haben, den einen oder anderen, der sonst nicht so früh davon gehört hätte, darauf aufmerksam zu machen. Meist wird sie übrigens zu spät kommen."

„Die erste Kohabitation fand mit einem Dienstmädchen zu Hause auf dem Klosett statt. Ich mußte nachts um 2 Uhr auf das Klosett, das ich nicht verschloß; da kam unser hübsches Dienstmädchen von 20 Jahren in leichter Kleidung, nahm mich auf den Schoß und spielte an meinen Genitalien, und ich vollzog mit ihr den Koitus auf ihr liegend, so wie sie es mir zeigte. Obersekunda: ich koitierte täglich während 2 Monaten nach dem Essen, bis ich Scharlach und Diphtheritis bekam und das Mädchen unterdessen fortkam.

Ich habe die Gymnasien in Speyer a. Rh. und Essen a. d. R. besucht und gefunden, daß in sexuellen Dingen in Speyer ein anständigerer Ton herrschte als in Essen.

Einer Sache erinnere ich mich gut, die beweist, wie die Lehrer sich von allen heiklen Dingen drückten.

Auf Obersekunda in Essen (die Schüler waren 16, 17, 18 und 19 Jahre alt) kam im Xenophon eine Stelle vor: Was andere Leute zu Hause in der Stille abmachten, taten diese Bewohner öffentlich auf der Straße. Xenophon wollte durch diese Bemerkung zeigen, auf welch geringer Kulturstufe diese Völkerschaften standen. Ein Mitschüler, Sohn eines Pfarrers, frug unsern Lehrer, er verstehe die Worte, aber nicht den Sinn; darauf erwiderte der Lehrer: Lassen Sie es sich in der Freiviertelstunde von Ihren Mitschülern erklären. Die Erklärung fiel so gut aus, daß am anderen Tage der Herr Pfarrer-Vater sich bei dem Direktor über seines Sohnes Mitschüler beschwerte.

Ich halte heute das Vorgehen des Lehrers für falsch; wenn er gefragt wird, soll er klipp und klar die richtige Antwort geben, das kann man in ganz dezenter Weise tun." —

Auf Quarta und Untertertia bestand unter den Schülern, und zwar aus den allerbesten Familien, ein regelrechter Päderastenklub (Gelegenheit vor allem in den Badekabinen), zirka 6 Leute umfassend, die auch in Gegenwart anderer offen, bisweilen mutwillig onanierten, den ganzen Tag in der Schule von nichts anderem als von Onanieren, usw. redeten. Sie sind zum Teil nicht weiter gekommen, wiederholt sitzen geblieben, haben die Schule verlassen usw., zum Teil aber haben sie die Schule zu richtiger Zeit als mittelgute Schüler absolviert; der Schlimmste unter ihnen ist Offizier geworden." —

„Die ersten sexuellen Dinge erfuhr ich in der Sexta durch Mitschüler z. B. Geburt aus der Vagina. Durch größere Kenntnis solcher Dinge zeichneten sich besonders unsere protestantischen und jüdischen Mitschüler (ich selbst bin katholisch getauft) aus. Während wir nur die kleine biblische Geschichte bisher in die Hand bekommen hatten, waren jene in ihrer großen Bibel äußerst belesen, gerade hinsichtlich unzüchtiger Kapitel, und taten sich viel zugute, uns Katholischen gegenüber die Wissenden spielen zu können.

Ferner beobachtete ich hier, sowie in der Quinta, wie einzelne Mitschüler während der Pause, auch während mancher Unterrichtsstunden an ihren oder wechselseitig an den Genitalien spielten und sie auch entblößten, Erbsen und andere kleine Dinge unter die Vorhaut steckten.

Da ich von auswärts war, wurde ich in einer in gutem Rufe stehenden Pension einer alten Jungfer untergebracht, die bereits 6 von Quinta aufwärts in Pension hatte. Dort hörte ich in der Unterhaltung mancherlei mir bis dahin ganz unbekannte Dinge, dort wurde ich unerfahrener und sehr schüchterner Junge von einem Untersekundaner in gemeiner Weise gemißbraucht. Er legte sich abends zu mir ins Bett und masturbierte mich, bis zur Akme und veranlaßte mich, das gleiche bei ihm zu tun. Dies geschah ca. 1 Jahr lang öfters, bis der Kerl mit dem Einj.-Zeugnis abging, er ist jetzt Chemiker, Dr. phil.

Zorn und Scham überkommt mich heute noch bei der Erinnerung an jene Zeit. Man wagte gar nicht, zu widersprechen und schämte sich, so etwas der Wirtin, der Mutter oder gar dem Lehrer mitzuteilen. Bei dem strengen Autoritätsprinzip, das in der Pension herrschte. und schon dem Quintaner eine gewisse Macht und Vorrechte gegenüber dem Sextaner gab, fühlte ich mich äußerst bedrückt unter so vielen Vorgesetzten und schaute mit Ehrfurcht auf sie, die schon mehrere Klassen über mir erreicht hatten. Ich glaubte eben, das müsse so sein, da ich andere, bessere Pensionsverhältnisse nicht kennen gelernt hatte und fügte mich bei meiner mehr stillen Gemütsart bescheiden in alles.

In Quarta trat ein neuer Mitschüler, von einem anderen Gymnasium kommend, in meine Klasse ein, ein Schweinigel par excellence, der bereitwillig und unaufgefordert aus dem reichen Schatze seines Wissens und seiner Erfahrungen mitteilte. Von ihm hörte ich zum ersten Male das Wort Schneppe und deren Bedeutung. In der Klasse benahm er sich in der unflätigsten Weise, z. B. ging er auf das Katheder und entblößte dort vor der ganzen Klasse seine Genitalien. Zum Unglück bezog dieses Schwein gerade meine Pension; und auch hierbei wieder die sonderbare Erscheinung, daß keiner aus der ganzen Klasse oder der Pension diesen Burschen anzeigte.

Ich war nun genügend vorgebildet, um die Onanie selbständig weiter zu treiben. Die beginnende Mannbarkeit und das erwachende Interesse für das weibliche Geschlecht wirkten fördernd. Außer dem bißchen Schulturnen, im Winter in stauberfülltem Raume, gab es für uns Tertianer bis zum Abiturium keine rechten körperlichen Ausarbeitungen mehr, d. h. andere waren nicht genehm, allenfalls noch Schwimmen;

hierin und im Turnen brachte ich es zu erheblicher Fertigkeit. Schon Schlittschuhlaufen wurde von seiten der Schule schief angesehen! Sobald einer jener famosen Pauker hinauskam, drückte man sich in die hintersten Ecken, um nur ja nicht gesehen zu werden; denn man konnte unfehlbar darauf rechnen, bei der ersten Gelegenheit am nächsten Tage den Vorwurf zu bekommen, man treibe sich herum und habe seine Gedanken auf anderen Dingen. Aus demselben Grunde hütete man sich als gewissenhafter Schüler, sich anständigen Bürgermädchen zu nähern und gerade solcher Verkehr wäre am besten geeignet gewesen, von dem heimlichen Laster abzulenken, und die erwachenden sinnlichen Triebe in die rechte Bahn zu leiten. So aber blieb die üppige Phantasie sich selbst überlassen und konnte sich der sinnlichen Bilder und Vorstellungen kaum erwehren. Hierzu kam in Sekunda und Prima der Alkohol. Kein Lokal in Stadt und Umgebung frei, keine Zigarre war uns jungen Leuten gestattet, auch nicht in der Wohnung!

Der Drang aber war da und verlangte Betätigung. Daher wüste Budengelage und, gewöhnlich Sonnabends Nachmittag, Kommersieren und schwere Sitzungen in benachbarten Dörfern, unter dem Risiko des Konsiliums.

Der damaligen Lehrerschaft jener Penne fehlte jedes Interesse, sicherlich jedes Verständnis für die Freuden und Bedürfnisse und Gefahren der Jugend.

Auch nicht einer fand sich, der sich unser vom rein menschlichen Standpunkte angenommen hätte. Vom Religionslehrer, einem älteren katholischen fanatischen Theologen, hörte man nur, was alles verboten sei, und das war reichlich viel. Religion war leider Hauptfach, und bei dem großen Einfluß, den jener in der Lehrerschaft ausübte, mußte man sich möglichst gut mit ihm zu stellen suchen, sonst kam man schwer vorwärts. Dieses System erzog natürlich Heuchler. Zu unser aller Freude wurde diese Zierde nach 2 Jahren versetzt.

Die allgemeine Tendenz dieser Anstalt blieb jedoch unverändert, freiere Regungen wurden unterdrückt, etwas Selbstbewußtsein wurde uns gleich gründlich ausgetrieben. Die dumpfe Luft des alten Mönchsklosters, aus dem das Gymnasium entstanden war, wehte noch unverändert in den alten weiten Räumen und Korridoren trotz der vergrößerten Fenster.

Zur Befolgung aller kirchlichen Vorschriften wurden wir streng angehalten: Gottesdienste, Predigten, Empfang der Sakramente, alles reichlich. Selbst streng kirchlich im Elternhause erzogen, war ich gewöhnt, dies alles mitzumachen und befolgte es als etwas Selbstverständliches.

Einen tieferen Eindruck hat jedoch all dieser sog. Gottesdienst mit seinen Formeln, Zeremonien, Gebeten, Ermahnungen und Drohungen auf mich nicht auszuüben vermocht, das religiös-kirchliche Leben war jedenfalls nicht imstande, mich vom Laster der Onanie zu retten. Die Selbstvorwürfe, seelischen Depressionen, guten Vorsätze, schlechtes Gewissen, die schwere Wolke auf jenen Jugendjahren sind mir noch heute in der Erinnerung.

Erst in Obersekunda kam mir durch einen Kameraden ein Buch in die Hände, dem ich die Abkehr verdanke, das mir alles das sagte,

was ich 4—5 Jahre früher von den Erziehern hätte erfahren sollen: Retaus Selbstbewahrung.

Von da ab habe ich mich von dem Übel befreit, und zwar dauernd. Den ersten Koitus vollzog ich im zweiten Universitätssemester.

Von Koitus oder Perversitäten der Mitschüler ist mir nichts bekannt geworden, außer bei jenem Vielerfahrenen, dies kann jedoch auch Renommisterei gewesen sein. In der kleinen Stadt von 10—12 000 Einwohnern fehlte die unauffällige Gelegenheit zum Geschlechtsverkehr.

Ich will noch erwähnen, daß ich alle Klassen und Abiturium glatt absolviert habe. Aber daß ich mein Ziel erreichte und nun in redlicher Tätigkeit Weib und Kind zu ernähren imstande bin, das habe ich der Erziehung auf jener Schule nicht zu verdanken. Bei dem Geist, der damals sie leitete, konnte sie ihrer Aufgabe, sittliche Charaktere heranzubilden, nicht gerecht werden. Möchte es jetzt dort besser bestellt sein!

Den gesamten kirchlichen Wert, der sich mir in meiner bitteren Not so trefflich bewährt, schüttelte ich in den ersten Semestern ab, wie der Pudel das Wasser. Nach einigen Jahren der Indifferenz sah ich mit Freuden, wie vernünftige, moderne Anschauungen sich ausbreiteten und der angemaßten Kirchenherrschaft und konfessionellen Einflüssen hoffentlich bald den längst verdienten Garaus machen werden. Möchte auch endlich der Staat zur Einsicht kommen, daß er ohne jede Allianz weit fester stehen könnte. Dann werden auch solch rückständige Schulen sich wandeln, die asketische Zucht wird fallen und der gequälten Jugend wird ihr Recht auf Lebensfreude, auf Schutz vor körperlichen und sittlichen Gefahren unverkürzt zu teil werden." —

„Ich bin ein Bettnässer gewesen und habe trotz exemplarischer Strafe von seiten meiner Mutter diese üble Angewohnheit beibehalten bis in meine Schuljahre, wo die anscheinend außerordentlich geringe Kapazität meiner Blase mich zwang, nicht nur zwischen den Unterrichtsstunden, sondern auch während derselben das Klosett aufzusuchen. Da auch dies oft ernste Vermahnungen absetzte, suchte ich den Harndrang mit Gewalt bis zum Ende der Stunde aufzuhalten, was aber sehr häufig zu einer Katastrophe in die Beinkleider führte. Ich atmete ordentlich auf, als zwischen dem 9. und 12. Jahre die Enuresis seltener wurde und verschwand, und wurde in Schrecken versetzt, als im 15. Lebensjahre ab und an sich morgens im Bett plötzlich wieder ein Feuchtigkeitsfleck fand; wie mir später klar wurde — die ersten Pollutionen! Damals machte ich von selbst die Beobachtung, daß das steif werdende Glied angenehme Gefühle auslöste. Damals war unter den Straßenjungen, mit denen wir vor den Toren einer kleinen Mittelstadt im Spiel oder, was häufig war, bei Keilereien zusammenkamen, ein Spiel sehr beliebt, das „Eiern" genannt wurde, wobei die Buben gegenseitig sich an die Hoden faßten (wohlgemerkt, nicht an das Glied, oder nur ausnahmsweise!). Dies wurde sogar mit einer gewissen Grausamkeit betrieben, insofern sich oft mehrere Jungen vereinigten und auf einen anderen stürzten, um diesem die Eier zu drücken. Ich habe einmal bei einer solchen Gelegenheit eine schmerzhafte Anschwellung des einen Hodens davongetragen, wobei ich es allerdings unentschieden lassen muß, ob die manuellen Manipulationen oder

nicht vielmehr die im Knäuel leicht mögliche Klemmung und Quetschung der Genitalien die Ursache gewesen ist. Trotzdem meines Erinnerns diese Manipulationen nie zu einem Erguß führten, lösten sie doch gewisse Sensationen aus, die so weit führten, daß ich mit meinem um zwei Jahre jüngeren Bruder, mit dem ich ein Schlafzimmer zusammen hatte, vor dem Schlafengehen dieselben exekutierte, oft gegen dessen Willen, so daß dessen Geschrei eines Abends den Vater herbeilockte, der der Sache durch energisches Einschreiten ein Ende machte. Die Sache geriet in Vergessenheit, auch die Pollutionen wurden seltener, als die oberen Jahrgänge des Gymnasiums in einer für heutige Verhältnisse unerhörten Weise unsere Zeit und Kraft in Anspruch nahm, etwa 7 Stunden Unterricht pro Tag und mindestens 4—5 Stunden häusliche Arbeiten! Dabei gab es weder Sport, noch Turnspiele oder dergleichen, wie dies heute der Fall ist, sondern nur 2 Stunden sog. Turnunterricht bei einem sehr gutmütigen Lehrer, der es uns ermöglichte, unsere Aufgaben anderer Unterrichtsfächer während dieser Zeit zu „verklitschen". Trotzdem ich — ein sog. guter Schüler, der immer auf den ersten Plätzen saß — sicher weniger Zeit zu dem Pensum meiner Schulaufgaben nötig hatte, wie mancher meiner Mitschüler, habe ich nie Zeit und noch weniger Geschmack daran gefunden, mit den jungen Mädchen der Töchterschule zu „poussieren", d. h. beim Bummel zu gewissen Stunden auf gewissen Straßen zu treffen, zu grüßen, evtl. mit denselben zu sprechen. Es mag daran gelegen haben, daß mir die jungen Mädchen nicht so bekannt waren, da ich am Tanzstundenunterricht nicht teilgenommen hatte; andrerseits fand ich dies Poussieren einfach zu „dumm", da das Streifen durch Wald und Hain mir besser erschien und besser bekam, und im übrigen die jungen Mädchen keinerlei Empfindungen bei mir auslösten. Übrigens war die Sache bei meinen Mitschülern auch vollkommen harmlos; die wenigen Primaner, etwa ein Dutzend, entstammten, mit zwei Ausnahmen, besseren einheimischen Familien, waren durch eine, teilweise noch heute nach 16 Jahren andauernde Freundschaft verbunden, und hatten im allgemeinen sowohl nach Erziehung und Neigung ganz andere als geschlechtliche Interessen. Die Betätigung in dieser Richtung beschränkte sich auf die Weitergabe von Anekdoten und Zötchen, die wohl mehr „homerisches Gelächter" als Gefühle und Erregungen auslösten. Wenigstens glaube ich mit Sicherheit sagen zu können, daß die übergroße Mehrzahl, wenn nicht alle die Schule verließen, ohne bis dahin ein weibliches Wesen geschlechtlich berührt zu haben. Bei mir und gewiß bei manchem meiner Mitschüler ging die Unkenntnis so weit, daß die Herkunft der Kinder, die uns wohl auch kein Kopfzerbrechen verursacht hat, uns unbekannt war. Ich erinnere mich, daß unter Intimeren wohl über dieses oder ein ähnliches Thema Diskussionen stattfanden, die aber zu keinem Resultat führten, da keiner was rechtes wußte — wenn wir uns auch immerhin darüber einig waren, daß die Sache vom Storch ein dummes Märchen sei. — Es wurde wohl das eine oder andere vom Mutterleib laut, wie wir uns darüber einig waren, daß die Frauen unten anders gebaut seien, aber Bestimmtes wußte keiner. Das in dieser Richtung erwachte Interesse führte mich, als ich in der Muluszeit zu Besuch bei

Verwandten in Dresden weilte, zu genauem Studium der daselbst in der Gemäldegalerie vorhandenen Bilder, deren Nacktheiten mir über die Form des weiblichen Körpers, zu meinem Bedauern aber nicht über den Bau der Geschlechtsteile Aufschluß gaben. Die erregten Sinne veranlaßten eigentlich erst damals, Frauen im Hause und auf der Straße anders als bisher anzusehen; es kam zu angenehm empfundenen nächtlichen Träumen und Erektionen, selten jedoch zu Pollutionen. Es stellte sich das Verlangen ein, Dienstmädchen oder junge weibliche Verwandte an den Brüsten zu berühren, kam aber infolge einer gewissen Scheu wohl nicht zur Ausführung. Von Prostitution damals keine Ahnung, noch weniger von den Gefahren solcher. Daß schon auf unserem Gymnasium Mitschüler, und zwar solche tieferer Klassen, an Tripper gelitten, wurde mir erst als Student bekannt, nachdem ich klassische Beispiele dafür bereits im ersten Semester unter bekannt gewordenen Gleichaltrigen kennen gelernt hatte. — ich erinnere mich besonders an ein paar Medizinstudierende des gleichen Lebensalters und eines verbummelten alten Korpsstudenten, der an Jahren und Semestern reich, seine tollen Erfahrungen mit einer gewissen Vorliebe den Jüngeren ausmalte. All dies führte zu einem gewissen Verlangen geschlechtlicher Betätigung und wurde eigentlich nur durch die Furcht vor den bekannt gewordenen Konsequenzen zurückgehalten. Wir haben damals in ganz exorbitanter Weise in Alkohol gesündigt, und diese Herabdämpfung gewisser Erregungsbahnen mag die Ursache gewesen sein, daß es zu dieser Zeit sehr wenig zu nächtlichen Pollutionen gekommen ist und ein Koitusversuch in einem Bordell ein vollkommen negatives Resultat hatte. Das Besuchen dieser Bordelle oder richtiger „Prostituiertenstraße" der kleinen Universitätsstadt hatte sich zu einer Art Sport herausgebildet, man zog von einer Prostituierten zur anderen, nahm Alkoholika zu sich, zotete mit den Frauenspersonen und ging, nachdem man mehr oder weniger Krach mit den Personen gehabt hatte, „als Nassauer" wieder heim. Die meist alten und häßlichen Weiber dieser Häuser erregten durchaus nicht mein Verlangen; wie gesagt, ist es nur einmal zu einem und zwar negativen Koitusversuch gekommen, aber ich nahm mit anderen an diesen Fahrten teil, wobei ich auf geschlechtlichen und ähnlichen Gebieten eine Unmasse Kenntnisse sammelte. Zu geschlechtlichen Bedürfnissen, zum Drang der Betätigung ist es erst nach und nach gekommen, und zwar mehr in den Ferien, wo eine gewisse mäßige Lebensweise in Alkoholicis und auf der anderen Seite bessere Ernährung wohl eine größere geschlechtliche Potenz im Gefolge gehabt haben mag. Ich durchstöberte daheim alle Bücherschränke nach Dingen, die in dieser Richtung meine „Kenntnisse" vermehren konnten und auch der Erregung dienen konnten. Da ich nichts Besonderes fand, blieb ich bei Rotters ausführlicher Geschichte der spätrömischen Kaiser und der im Konversationslexikon sich befindenden Abbildungen von Skulpturen usw., die bei dem Bestreben nach sinnlicher Erregung diesem Zwecke auch einigermaßen genügten, was in früheren Jahren z. B. als Gymnasiast, wo die Bücher in meiner Reichweite ebenfalls gewesen, nicht der Fall war. Soweit ich mich erinnern kann, ist es bei den angenehm

empfundenen Erregungszuständen selten zu Pollutionen, nicht zur Onanie gekommen.

Der innere Drang zu richtiger geschlechtlicher Betätigung, der durch die bei Kameraden beobachteten angenehmen Konsequenzen zurückgehalten worden war, machte sich immer stärker geltend, so besonders am Schlusse der auf das dritte studentische Semester folgenden Ferien. In der Heimat fehlte die rechte Gelegenheit; Bordelle fehlten, Prostituiertenwohnungen waren mir nicht bekannt; es war zwar in der kleinen (45000 Einwohner) Garnison- und Industriestadt ein ziemlicher Betrieb, wie man auf den Hauptstraßen zur Stunde des Geschäftsschlusses beobachten konnte, aber man war doch als Sohn einer eingesessenen Familie, der 12 Jahre lang mit der bunten Schülermütze des Gymnasiums herumgelaufen war, so bekannt, daß eine unbestimmte Furcht, erwischt oder in dieser Richtung bekannt zu werden, mich stets von unüberlegten Schritten abhielt. Das vierte studentische Semester — ich war eben 20 Jahre alt geworden — leitete ich mit einer kleinen Rheinreise ein, und von vornherein stand als Punkt im Programm: die geschlechtliche Betätigung, sobald sich eine Gelegenheit dazu finden würde. Doch immer wieder hielt mich, wenn mir eine Prostituierte die Gelegenheit dazu bot, eine gewisse Furcht zurück, so in Mainz und Frankfurt. Auf der Strecke von Speyer bis Straßburg mußte ich gegen Abend einen Personenzug benutzen; mit mir war im gleichen Abteil ein Unteroffizier, der, als auf einer Station kurz vor Straßburg sich eine Menge junger Arbeiterinnen in das Kupee drängten, in der ungeniertesten Weise oben und unten sich vergriff. Dies regte mich furchtbar auf, und als ich bei Dunkelwerden in Straßburg ankam, folgte ich der ersten Prostituierten, die sich lockend auf den Straßen herumtrieb, und verbrachte bei ihr die ganze Nacht. Die Ejakulation löste in mir ganz andere Gefühle aus, als dies bis dahin nächtliche Pollutionen vermocht hatten; ich wiederholte den Vorgang bald danach zwischen den Bettdecken, hatte davon eine ähnliche Befriedigung und — fing an zu onanieren, das ich bis dahin nie getan hatte. Ich hatte immer eine gewisse Scheu gehabt, meine eigenen Geschlechtsteile zu berühren, und hatte auch im Gespräch mit Kameraden wenig davon gehört, da diese — meist älter an Jahren — in venere schon Bescheid wußten und von Onanie als unwürdig eines Mannes in wegwerfendem Tone sprachen. Da bei Gelegenheit des Umganges mit jener schon älteren Prostituierten verschiedene Äußerlichkeiten in Benehmen und Umgebung mich angewidert hatten, suchte ich dem Vorgange älterer Kameraden zu folgen. und mir ein Verhältnis zuzulegen. Dies gelang mir nur zu bald, und so hatte ich von Zeit zu Zeit, besonders an der bald darauf bezogenen größeren Universität L., mein Verhältniss, von denen einige ungewöhnlich langen Bestand hatten. Dies war aber die Ursache, daß ich im ganzen mit Prostituierten verhältnismäßig wenig zu tun hatte und eigentlich noch weniger onaniert habe. Trotzdem ich mir den einzigen Tripper meines Lebens, der noch dazu recht unangenehm lange dauerte, von einem solchen Verhältnis holte, glaube ich doch nach dem, was ich bei Bekannten und Freunden im Laufe der Jahre gesehen habe, daß diese langdauernden Verhältnisse

mich vor manchem bewahrt haben, besonders da ich geflissentlich Mädchen aus dem Wege ging, die Verehrer an allen Fingern zu haben schienen, und Mädchen, deren elegante Toilette gewisse Erwerbs- und Bezugsquellen derselben voraussetzen ließen." —

Den folgenden Bericht hat ein junger Wiener Mediziner eingesandt:

„Ich entsinne mich, schon im Alter von 10—12 Jahren die Neigung gehabt zu haben, fettleibige Personen nackt zu sehen oder doch wenigstens „abzufilzen", wie der Wiener sagt. Eine wohlbeleibte Dame gab meinen maskierten Bitten nach. Eine sexuelle Erregung fand statt, ich jedoch identifizierte sie mit der Harnabsonderung. Als mich späterhin ein Arzt fragte, was ich mir beim Anblick eines weiblichen Wesens dächte, gab ich ihm eine ausweichende Antwort; er sagte, wie ich dann später erfuhr, es sei schade um meine „rührende Naivetät". Als ich die 5. Klasse absolviert hatte, las ich Shakespeares „Macbeth", wo, wie ich glaube, im 5. Aufzuge die Stelle vorkommt: „So wisse, daß Macduff vor der Zeit aus seiner Mutter Leib geschnitten ward." Ich wandte mich an einen belesenen Oheim brieflich um Auskunft, welche er mir jedoch verweigerte mit dem Bedeuten, in Briefen wolle er sich nicht über „sexuelle" Dinge auslassen. Ob dieses neuen Wortes ward das Lexikon zu Rate gezogen, das mir jedoch keine genügend scheinende Auskunft gab, so daß ich mich entschließen mußte, meinen Vater zu befragen, der sich anfangs nach Tunlichkeit zu drücken suchte und mich schließlich barsch abwies.

Dann kam ich in eine „Erziehungsanstalt", deren Leiter meinen Kameraden, die in sexuellen Dingen schon sehr bewandert waren, bei Todesstrafe verbot, vor oder gar mit mir über dieses Thema zu sprechen. In der Sexta (O. II) wurden Ciceros Catilinarische Reden gelesen, wo die Stelle vorkommt: somno maritorum vigilare, d. h. zu deutsch: den Schlaf der Gatten abpassen. Als ich den Präfekten um eine eingehende Erklärung bat, erklärte er mir, er sei nicht berufen, mich sexuell aufzuklären. Auch der Direktor wies mich ab, und nach langen Unterhandlungen erhielt mein Vater die Erlaubnis, mir einige deutlichere Fingerzeige zu geben. Er erklärte mir auch den Vorgang beim Koitieren, aber weiter nichts. Ein mitleidiger Kollege erklärte mir die Begriffe Prostitution und Perversität, ohne mich auf die Gefahren aufmerksam zu machen; auch vom Onanieren erfuhr ich nur, daß es einen Vorgang dieses Namens gäbe. Am nächsten freien Sonntag führte er mich durch die Gassen, wo die Dirnen in den Fenstern liegen, womit er bloß meine Gier erweckte, nacktes Fleisch zu sehen. Alsdann begab ich mich zu einem Oheim, der in Wien studierte, und bat ihn, mich dort einzuführen, was er denn auch tat, nicht ohne sich vorher von meinen Eltern die umfassendsten Vollmachten geben zu lassen. Auch sprach er von Tripper und Schanker, mir damals spanischen Dörfern. Der erste Koitus gelang erst, nachdem mich das Mädchen onaniert hatte. Als ich nach einigen Monaten Pollutionen und Erektionen hatte, ging ich wieder koitieren, ohne einen natürlichen Koitus zuwege zu bringen. Damals war ich 16 Jahre alt. Nachdem ich so nach mehrmaligen Versuchen keinen Koitus zuwege brachte, dachte ich, das, was mir die Dirnen um teures

Geld machen, kann ich auch allein besorgen. So wurde ich Onanist. Anfänglich betrachtete ich die Onanie als Sonntagsvergnügen; dann entdeckte ich, daß sie mir das lästige Gefühl einer Übersättigung benehme. So wurde aus dem 1—2mal 3—4mal, schließlich onanierte ich täglich, sogar des öfteren. Die Folgen blieben nicht aus: vollständige impotestas coeundi, dann Gedächtnisschwäche, Schmerzen in den Lateralteilen des Bauches usw. usw.

An Geschlechtskrankheiten habe ich nicht laboriert, von meinen Freunden, die regelmäßig (4—10mal monatlich) koitierten, ist mir auch kein Fall bekannt.

Dieses Material verwandte ich nun zu folgenden Schlüssen:

Da es schon die Lektüre der Schulautoren und der heimischen Dichterfürsten unmöglich macht, die Knaben bis zur vollständigen Ausreife naiv zu erhalten, so hat eine eingehende sexuelle Belehrung von autoritativer Seite möglichst früh zu erfolgen. Auch hat der Aufklärende dem Aufzuklärenden alle Mißbräuche und Gefahren zu schildern, ganz besonders ist vor verfrühtem Koitus (vor 18—19 Jahren) zu warnen; ein Fiasko macht den Onanisten; aber ebenso ist auch sofort vor Onanie zu warnen.

Ein Pädagog, dem ich das unterbreitete, antwortete: die ewige Frage ist das „Zu früh“. Ich bin entgegengesetzter Ansicht, indem ich meine, mit 12 Jahren müsse ein Mensch vollständig aufgeklärt sein; gleichzeitig aber ist vor verfrühtem Koitus nicht eindringlich genug zu warnen.

Indem ich hoffe, daß Ihnen diese Anamnese von einigem Wert ist, zeichne ich . . .“

(Schluß folgt.)



Praktische Vorschläge für die Durchführung einer sexuellen Erziehung.

Von

Dr. med. **Martin Chotzen** (Breslau).

Im Anschluß an einen Vortrag, den ich den Mitgliedern des preußischen Abgeordneten- und Herrenhauses sowie des Reichstages über „Volkswohlfahrt und sexuelle Erziehung" gehalten hatte, wurde ich von dem vortragenden Rat im Kultusministerium, Herrn Geh. Rat Schmidtmann, aufgefordert, eine Denkschrift über „Praktische Vorschläge für die Durchführung einer sexuellen Erziehung" auszuarbeiten. Sie sollte dem Unterstaatssekretär im Kultusministerium, Exzellenz Wever, vorgelegt werden, der sich für den Gegenstand interessierte und Unterlagen für eventuell zu treffende Maßnahmen wünschte.

Die Herren Schmidtmann und Wever erklärten meine Vorschläge für zweckmäßig und durchführbar. Ich weiß nicht, wie weit meine Ausführungen bei der Zentrale der Unterrichtsverwaltung sonst Beachtung gefunden haben. Es ist mir auch nicht bekannt, ob seitdem im Kultusministerium — sei es im Sinne meiner Darlegung oder im Gegensatze zu ihr — irgendwelche Maßnahmen zur Herbeiführung einer besseren sexuellen Erziehung der heranwachsenden Jugend als bisher beschlossen wurden.

Seit der Abgabe der Denkschrift sind zwei Jahre vergangen. Ich glaubte es der Instanz, für die meine Ausführungen zunächst bestimmt waren, schuldig zu sein, daß ich eine Zeitlang abwartete, ob sie darauf zurückkommen würde. Das ist bis heute nicht geschehen.

Da die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf Wunsch ihres Vorstandes im Laufe dieses Winters sich in allen Ortsgruppen mit der Frage der sexuellen Erziehung

beschäftigen soll, erscheint es mir an der Zeit, meine damals gemachten Vorschläge zur allgemeinen Kenntnis zu bringen.

Die Veröffentlichung erfolgt im Wortlaut der ursprünglichen Abfassung. Demgemäß ist auch im Abschnitt II e, der den damaligen Entwurf der inzwischen zum Gesetz gewordenen Reichsversicherungsordnung erwähnt, nichts geändert worden.

Ich verbinde mit der Veröffentlichung das Ersuchen, diese Vorschläge zu prüfen, etwaige für notwendig erachtete Abänderungen öffentlich oder mir persönlich mitzuteilen, aber jedenfalls mit Nachdruck darauf hinzuarbeiten, daß das Verständnis für den Gedanken der sexuellen Erziehung in allen Schichten der Bevölkerung geweckt wird.

Die sexuellen Mißstände der Gegenwart erfordern:

I. Eine sexuelle Erziehung der Jugend, um
   in der Kindheit sinnlichkeitserregende Einflüsse auszuschalten;
   in den Entwicklungsjahren Verirrungen zu verhüten;
   in den Reifejahren vor vorzeitigem und über das natürliche Bedürfnis hinausgehendem Geschlechtsverkehr zu warnen und ein sexuelles Verantwortungsgefühl heranzubilden.

II. Eine sexuelle Erziehung der Erwachsenen, um
   durch sexualhygienische Aufklärung die Erwerbung der Geschlechtskrankheiten, ihre Übertragung auf die Umgebung und die Nachkommenschaft einzuschränken.

I. Die sexuelle Erziehung der Jugend.

Die Erkenntnis, daß das sexuelle Empfinden des Menschen ebenso wie jede andere Seite des Empfindungslebens einer sorgfältigen, früh einsetzenden und dauernd zu pflegenden Erziehung bedarf, ist bisher in das Bewußtsein des Volkes, ja selbst nur der Gebildeten, noch nicht übergegangen.

Das Elternhaus und die berufsmäßigen Erzieher müssen zusammenarbeiten, um den angeborenen sexuellen Trieb des jugendlichen Menschen aus hygienischen und ethischen Rücksichten durch Belehrung und Ermahnung so zu beeinflussen, daß vorzeitige Erregungen und Verirrungen vermieden werden, zur Zeit der berechtigten Betätigung aber er den Rücksichten auf die Allgemeinheit sich unterordnet.

A. Das Elternhaus.

Die Eltern wagen sich an diese Aufgabe, aus Scheu vor sexuellen Erörterungen und aus Besorgnis, sie nicht richtig anzufassen, entweder überhaupt nicht oder erst zu spät heran.

Die Elternschaft selbst muß im allgemeinen erst darüber aufgeklärt werden, daß sie die sittliche Verpflichtung hat, um ihrer eigenen Kinder und um der Familienerhaltung willen, dem sexuellen Denken und Handeln ihrer Söhne und Töchter eine Richtschnur zu geben. Sie muß selbst erst lernen, wie dieses Denken im jugendlichen Menschen ausgelöst wird, und in welcher Weise es beeinflußt werden kann.

Die Elternschaft ist in der Ausgestaltung der häuslichen Erziehung unabhängig. Sie formt sie — wofern sie überhaupt darüber selbständig nachdenkt und nicht nur vom Nachahmungstriebe sich leiten läßt — nach eigenem Gutdünken und läßt sich hierfür von anderen nicht gern Vorschriften machen.

Die Schwierigkeit, ihr ein bisher vernachlässigtes, zumal ein für viele so schwierig zu behandelndes Erziehungsgebiet näher zu bringen, ist groß. Sie wird sich nur dann überwinden lassen, wenn von allen Kreisen, die irgendwie die Denkweise der großen Massen zu beeinflussen imstande sind, nach diesem Ziele hingestrebt wird.

Das freie Schriftstellertum hat in den letzten Jahren sich in dieser Richtung betätigt.

Die Volksbildungsvereine haben mit Erfolg Vortragszyklen über sexuelle Erziehung eingerichtet. Die von mir in der Akademie des Breslauer Humboldtvereins seit einer Reihe von Jahren für Herren bzw. für Damen gehaltenen derartigen Kurse werden von allen Gesellschaftklassen besucht. Die Teilnehmerzahl wächst von Kurs zu Kurs und ist in letzter Zeit bis zu fast 200 gestiegen.

Die Behörden könnten diese kulturelle Frage wesentlich fördern, wenn sie

Vorschlag 1.

1. die ihr zu Gebote stehende **Presse** veranlassen wollten, in gewissen Zwischenräumen immer wieder volkstümliche Artikel über diesen Gegenstand zu bringen. Nur durch wiederholte Veröffentlichungen in angesehenen, weitverbreiteten Tageszeitungen, sowie den in kleinsten Ortschaften aufmerksam gelesenen Kreisblättern wird die Scheu vor der Erörterung dieser Frage schwinden und die Überzeugung wachsen, daß das Elternhaus sich mit ihr befassen muß;

Vorschlag 2. 2. in den **Volksbildungsvereinen** die Pflege dieser Frage anregen wollten.

In den größeren Städten wird eine Einflußnahme kaum notwendig sein, wohl aber in den kleineren Orten. In ihnen wird sie um so wirkungsvoller sein, wenn ein Vertrauensmann oder noch besser ein Vertreter der Provinzialverwaltung der Vereinsleitung das Interesse der Regierung an diesem Gegenstande zum Bewußtsein bringt und eine Erörterung in die Wege leitet. Die Erfolge, die zurzeit durch die staatliche Unterstützung der Volksbildungsvereine in den östlichen Provinzen erzielt werden, beweisen, welche Bedeutung diesen Bildungsvermittlern beizumessen ist;

3. 3. die **Veranstaltung von Elternabenden** durch die Schule mehr wie bisher pflegen und mit deren Hilfe die Frage der häuslichen sexuellen Erziehung den Eltern näher bringen würden.

Die Elternabende sind unter der Leitung eines rührigen, gewandten, zu Herzen sprechenden Lehrers das beste Mittel, Eltern zu einer verständnisvollen Würdigung der schwierigen Arbeitsleistung der Schule und zum Zusammenarbeiten mit ihr zu bewegen.

Sie sind in Preußen noch nicht zu der Entwicklung gekommen wie z. B. in Österreich. An einzelnen Orten aber haben sie unter hingebender Pflege so viel geleistet, daß sie weiter ausgestaltet und auch für die vorliegende Frage ausgenutzt werden sollten.

Die zwanglose Aussprache zwischen Lehrern und Eltern würde letzteren schnell klarmachen, daß gerade auf sexuellem Gebiete die häusliche Erziehung die Schulerziehung ergänzen muß, daß gewisse Fragen im Klassenunterricht nicht besprochen werden können, von Vater und Mutter aber beantwortet werden müssen, und daß das Elternhaus durch Ausnützung jeder Gelegenheit, die sich im alltäglichen innigen Familienverkehr bietet, auf das persönliche sexuelle Denken des Kindes direkt eingehen und Einfluß gewinnen muß.

Der fachmäßig gebildete Pädagoge ist mit seinem psychologischen Verständnis für die Eigenart seiner Schüler der naturgemäße Berater für die Eltern. Er erleichtert sich seine Berufsarbeit und erweitert deren Erfolge, wenn er den Eltern das Bewußtsein beibringt, daß er in allen Erziehungsfragen —

nicht nur denen der Schule, sondern auch der Familie — auf Wunsch ihnen gern zur Seite steht;

4. **die Vorträge über die Gefahren des Geschlechtslebens, die seit einigen Jahren an einzelnen höheren Lehranstalten und Fortbildungsschulen gehalten werden, allgemein einführten.**

Vorschlag 4.

Die große Beteiligung an diesen Vorträgen beweist, daß sie sowohl von den Schülern als den Eltern, von deren Zustimmung der Besuch abhängig gemacht wird, als erforderlich und nützlich angesehen werden. Unzuträglichkeiten haben sich nirgends ergeben. So große Vorsicht auch für den Anfang geboten war in der Auswahl der Vortragenden und der Gesichtspunkte, von denen aus die Ansprachen zu halten seien, die Praxis hat bewiesen, daß eine genügende Anzahl taktvoller, pädagogisch veranlagter Ärzte vorhanden ist, denen diese Aufgabe anvertraut werden kann.

Nach der mehrjährigen Erprobung dieser Einrichtung besteht kaum ein stichhaltiger Grund, die generelle Einführung solcher sexualhygienischer Belehrungen bei der Entlassung der Schüler für Preußen noch länger hinauszuschieben.

Diese Vorträge sind nicht nur von direktem Werte für die Verbreitung sexueller Hygiene und sexueller Ethik unter den jungen Leuten, sondern obendrein — und das ist vielleicht noch wertvoller — von indirektem Nutzen für die Eltern.

Selbst wenn letztere den Vorträgen nicht beiwohnen, wird deren Gegenstand ihrem Denken näher gerückt, dadurch derartigen Erörterungen zwischen Eltern und Kindern der Weg geebnet, und somit unwillkürlich, beiden Teilen unmerkbar, zu einer sexuellen Beeinflussung des Elternhauses der Anstoß gegeben.

Während die Behörden auf der einen Seite mit starker Hand helfend eingreifen können, um eine sexuelle Erziehung seitens des Elternhauses möglichst bald in möglichst vielen Bevölkerungsschichten einzubürgern, haben sie andererseits zu verhindern, daß zu der öffentlichen Erörterung dieser Frage ungeeignete Personen zugelassen werden.

Das außerordentlich rege Interesse, das diesem Gegenstande von allen Seiten entgegengebracht wird, hat bereits eine Anzahl Vortragender aufkommen lassen, die weder ihrem Vorleben, noch ihrer Bildung nach berufen sind, als Volkserzieher und Volksbelehrer aufzutreten, die aus niederen, eigennützigen, auf Neugierde und



Sinnlichkeitserregung abzielenden Beweggründen Vorträge mit Lichtbildern veranstalten und der Volkswohlfahrt nicht nützen, sondern schaden.

Vereinzelte Polizeiverwaltungen haben solchen ungeeigneten Personen aus Sittlichkeitsgründen das Halten der Vorträge untersagt.

Vorschlag 5.

Es würde sich empfehlen, daß ebenso wie in Bayern auch **in Preußen generell verfügt würde,** daß die **polizeiliche Genehmigung** zum Halten von öffentlichen Vorträgen über sexuelle Themata **nur einwandsfreien, nachweislich wissenschaftlich gebildeten, der Kurpfuscherei nicht Vorschub leistenden Personen erteilt werden darf.**

B. Die Schule.

Die sexuelle Erziehung, die die Schule der Jugend gewähren kann, hat die Aufgabe:

> Auf indirektem Wege, ohne ausdrückliches Eingehen auf sexuelle Momente, die im Kinde schlummernden, im Heranwachsenden sich regenden sittlichen Kräfte auszugestalten, um sie gegen frühzeitige geschlechtliche Erregungen der Phantasie, körperliche Verirrungen und vorzeitigen sexuellen Betätigungsdrang als Hemmungskräfte nutzbar zu machen;
>
> auf direktem Wege im stufenweise fortschreitenden botanisch-zoologischen Unterrichte durch Darlegung der Fortpflanzung und Erhaltung der Arten das Verständnis für die menschliche Fortpflanzung durch selbständige Analogieschlüsse vorzubereiten, um die Jugend daran zu gewöhnen, auch über menschliche Gelchlechtsvorgänge in sinnlichkeitsfreier Weise zu denken und zu reden.
>
> Die Schule soll keineswegs eine sexuelle Aufklärung nach der Richtung geben, daß sie auf den Bau und die Aufgabe der menschlichen Geschlechtsorgane, die Vorgänge der Zeugung und Geburt und die Triebverirrungen der Jugend eingeht. Es muß der häuslichen Erziehung überlassen bleiben, wann und wieviel allein sie selbst, entsprechend der Denk- und Empfindungsweise des einzelnen Kindes, ihm hiervon schrittweise beizubringen für angemessen erachtet.

Für beide Aufgaben, die indirekte und direkte sexuelle Erziehung, bedürfen die Lehrer, sowohl die seminarisch als akademisch gebildeten, einer sorgfältigen Heranbildung.

Der Pädagoge, der sich sexualpädagogisch betätigen soll, muß eine richtige Vorstellung vom Wesen, der Aufgabe und der Bedeutung der Sexualhygiene besitzen: wie der Volkserzieher überhaupt allen Fragen, die mit Volkshygiene zusammenhängen, ein klar ausgebildetes Verständnis entgegenbringen muß.

Die Lehrervereine haben schon seit langer Zeit erkannt, daß dieses Verständnis nur durch eine möglichst frühzeitig einsetzende Eingliederung der Hygiene in die pädagogische Ausbildung erreicht werden kann.

Schon 1883 verlangte die allgemeine deutsche Lehrerversammlung die Einführung eines obligatorischen hygienischen Unterrichtes in den Seminarien. In Süddeutschland und der Schweiz wird er an den Seminaren durch besondere Seminarärzte tatsächlich seit längerer Zeit bereits erteilt.

1907 forderte auch der deutsche Oberlehrertag in Eisenach die hygienische Ausbildung der Oberlehrer.

Es herrscht also in den Lehrerkreisen Übereinstimmung darüber, daß im Interesse der Volkswohlfahrt, der Schulhygiene und Jugenderziehung der Lehrer in die Berufsausübung eintreten müsse, ausgestattet mit einer für das Verständnis dieser Fragen ausreichenden hygienischen Vorbildung.

Für die Durchführung einer speziell sexualpädagogischen Vorbildung käme in Betracht:

a) Für die Volksschullehrer:

1. Die Präparandenanstalt.

Vor der Entlassung aus ihr wäre den jungen Leuten, die durchschnittlich im 18. Lebensjahre stehen, von einem Arzte **ein einmaliger Vortrag über sexuelle Gefahren** zu halten, sowohl zu ihrem eigenen persönlichen Schutze, als auch zur Grundlage für die später einzusetzende eingehende Beschäftigung mit der sexuellen Erziehung. **Vorschlag 6.**

Wenn jetzt allgemein anerkannt wird, daß eine derartige Belehrung für Abiturienten der höheren Lehranstalten, ja sogar für 15 bis 17jährige Jünglinge, die mit dem Einjährigen-Berechtigungsscheine ins Leben treten, und für die letzte Klasse der Fortbildungsschulen zu geben ist, so muß man auch die Präparanden dieser Geleitworte fürs Leben sowohl für bedürftig als auch für aufnahmefähig erachten und darf sie ihnen ebensowenig wie jenen anderen Jünglingen vorenthalten.

2. Das Volksschullehrerseminar.

Vorschlag 7.

Während der ganzen seminarischen Ausbildung wäre ein wöchentlich 1 bis 2stündiger Unterricht zu erteilen über:

Bau des menschlichen Körpers, Aufgabe seiner Organe und Grundzüge der Volks- und Schulhygiene.

Sexuelle Hygiene:

Entwicklung der Geschlechtsreife und ihrer Begleiterscheinungen.

Entstehung des Geschlechtstriebes und der Triebverirrungen.

Die Bedeutung der Keuschheit bis zur Eheschließung.

Sittliche und wirtschaftliche Bedeutung der Ehe für das Einzelwesen und die Allgemeinheit.

Die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für den Erkrankten und seine Umgebung, die Familie und den Staat.

Sexuelle Pädagogik:

Psychologie des Kindes und des Heranreifenden.

Die Bedeutung der sinnlichkeitserregenden Einflüsse in den Kinderjahren.

Die Bedeutung der Entwicklungsjahre für die Arbeitsfähigkeit und Seelenstimmung in der Schule und im Elternhause.

Einfluß der Erziehung auf Triebbeherrschung und Triebverirrungen.

Erkenntnis derjenigen Momente, in denen ein Einfluß des Erziehers direkt in Naturkunde und Religionsunterricht oder indirekt im deutschen und geschichtlichen Unterricht sich geltend machen kann.

Erziehung zur Selbstbeherrschung, zum Bewußtsein der Verantwortlichkeit.

Bedeutung der sexuellen Erziehung für die Schule, die Familie und den Staat.

Die Verteilung dieses Lehrstoffes auf die Seminarkurse ist eine schultechnische Frage.

Für die Erteilung des Unterrichtes werden in Präparandenanstalten und Lehrerseminaren der kleineren Orte die Kreisärzte in Betracht kommen. Für die in größeren Städten werden auch unter den nichtbeamteten Ärzten solche zur Verfügung stehen, die

sich mit Sexualhygiene besonders beschäftigen und zur Unterrichtserteilung geeignet sind.

Sollte in einem kleineren Orte der Kreisarzt für den Unterricht im Seminar nicht zu gewinnen sein, so wäre der Naturwissenschaftler des Seminars damit zu betrauen. Allerdings müßte diese nur im Notfall heranzuziehende Lehrkraft für die ihr neue Aufgabe erst durch einen Lehrer-Fortbildungskursus über Sexualpädagogik (vgl. S. 10 Vorschlag **10**) vorbereitet werden.

b) Für die akademisch gebildeten Lehrer.

Vorschlag 8.

Es wäre eine obligatorische ein- oder zweisemestrige Vorlesung einzurichten, die

Anatomie, Physiologie und Entwicklungsgeschichte in abgekürzter Form,
allgemeine Hygiene und Schulhygiene,
Psychologie des Kindes,
sexuelle Hygiene,
sexuelle Pädagogik

von den bereits für die Volksschullehrer angegebenen Gesichtspunkten aus in noch vertiefterer Form bringen müßte. Um eine eingehende Beschäftigung der Studierenden mit diesem Gegenstande zu erzwingen, ist er **zum Prüfungsgegenstande zu erheben.** Der Vortragende sollte, da das Sexualhygienische und Sexualpädagogische den Kernpunkt der Vorlesung zu bilden hat, ein Mediziner sein.

Es ist vorauszusehen, daß gegen die Einführung einer (sexual-) hygienischen Ausbildung, trotz der langjährigen Forderung derselben von seiten der Lehrervereine, sich ein Widerstand geltend machen wird. Er ist am ehesten von den Leitern der Präparandenanstalten und Volksschullehrerseminare zu erwarten. Er wird hervortreten auf Grund der Abneigung, die die Schulmänner dem Zusammenarbeiten mit Ärzten häufig entgegenbringen. Diese Abneigung hat sich auch bei der Schularztfrage und bei der Einrichtung der sexualhygienischen Abiturientenbelehrung gezeigt. Allerdings nur aus theoretischen Gründen, aus prinzipiellem Widerstand gegen das Eindringen nicht pädagogisch gebildeter Elemente in die Schule und aus der Besorgnis heraus, daß ärztliche Forderungen und Einsprüche die Autorität des Lehrers untergraben könnten.

Die Erfahrung hat die Grundlosigkeit dieser Besorgnisse bewiesen.



Schulärzte und Vortragende für Abiturienten werden, da sie mit Taktgefühl die Grenzen ihrer Befugnisse nicht überschreiten, jetzt auch von anfangs widerstrebenden Lehrern anerkannt.

Der Widerstand der Präparanden- und Seminarleiter wird sich aber auch daraus entwickeln, daß sie die Bedeutung der sexuellen Frage für die Heranwachsenden, der sexuellen Pädagogik für die Charakterbildung der Jugend noch nicht überblicken. Sie können es nicht, weil sie sich damit noch nicht oder nur ganz oberflächlich beschäftigt haben.

Es würde sich daher empfehlen, daß die Unterrichtsverwaltung von vornherein diesen voraussichtlichen Widerstand überwindet und die Tragweite dieser bisher vernachlässigten, für die Allgemeinheit so wichtigen Erziehungsfrage gerade den für die zukünftigen Lehrergenerationen verantwortungsvollen Männern zum Bewußtsein bringt.

Vorschlag 9.

Es sollten die genannten **Anstaltsleiter** der einzelnen Provinzen zusammenberufen werden, um **einem einmaligen**, von einem Arzte ihnen zu haltenden 1 bis 2stündigen **Übersichtsvortrage über Sexualpädagogik beizuwohnen.** Dann würden auch jene Widerstrebenden von der Notwendigkeit der Einrichtung einer solchen Ausbildung überzeugt werden und sich mit Verständnis und Eifer der neuen Aufgabe hingeben.

Die oben vorgeschlagene Einführung der seminarischen und akademischen sexualpädagogischen Ausbildung kann nur den künftigen Lehrern zugute kommen. Es ist aber auch notwendig, für die zurzeit bereits amtlich tätigen Lehrer eine derartige Ausbildungsgelegenheit zu schaffen.

Es bleibt hierfür nur der Weg der Fortbildungskurse übrig.

Bei den Kursen, die ich in Breslau auf Ersuchen der Stadtschulverwaltung den städtischen Volksschullehrern, in Gleiwitz den Mitgliedern des dortigen Lehrervereins, in Breslau auch den Teilnehmern am ersten wissenschaftlichen Ferienkursus für schlesische Oberlehrer über Sexualpädagogik hielt, haben 7, 6, im Notfalle auch nur 3 Vortragsstunden zu einer Zusammenfassung des Stoffes genügt.

10.

Es würde sich empfehlen, daß die Unterrichtsverwaltung in den Provinzialhauptstädten derartige sexualpädagogische Fortbildungskurse für Volksschullehrer bzw. Oberlehrer einrichtet.

Es sollten analog den militärärztlichen Fortbildungskursen reihenweise eine bestimmte Anzahl Lehrer einberufen werden, so daß im Laufe von 2 bis 3 Jahren alle Lehrer des betreffenden

Bezirkes den Kursus mitgemacht hätten. Bei dem Ferienkursus der schlesischen Oberlehrer hat sich die Einrichtung eines dreitägigen Zyklus bewährt. Es könnte ein solcher mehrtägiger Kursus dazu benutzt werden, außer der Sexualpädagogik auch Schul- und Volkshygiene anzugliedern, also den ganzen Stoff vorzutragen, der nach den obigen Ausführungen im Seminar bzw. Universitätsunterrichte vorgetragen werden soll.

Da es sich bei den Fortbildungskursen um ältere, erfahrenere, im Berufe schon längere Zeit tätige Pädagogen handelt, ist es möglich, auch in gedrängterer Kürze eine klare Darstellung zu geben.

Die Kosten der Veranstaltung solcher sexualpädagogischer Fortbildungskurse würden mäßige sein. Wenn die Militärverwaltung die Mittel für eine dauernde, jahrein, jahraus gleichmäßig sich wiederholende Ausbildung der Ärzte für einen eventuellen Kriegsfall bewilligt erhält, werden wohl der Unterrichtsverwaltung die Mittel für eine vorübergehende, nur auf einige Jahre notwendige Aushilfeeinrichtung nicht versagt werden.

Im Augenblicke, wo die hygienische Ausbildung der Lehramtskandidaten eingeführt wird und alle bereits tätigen Lehrer einen solchen Kursus einmal mitgemacht haben, kann die Einrichtung der Kurse wieder aufgehoben werden. Dann ist es Sache jedes einzelnen Lehrers, auf dem Boden der gewonnenen Kenntnisse durch Beschäftigung mit der einschlägigen Literatur sich selbständig weiterzubilden und sich an dem weiteren Ausbau dieser Frage selbstschöpferisch zu beteiligen.

II. Die sexuelle Erziehung der Erwachsenen.

Der Mangel an Kenntnissen über Entstehung und Verlauf der Geschlechtskrankheiten, über ihre Bedeutung für den einzelnen, die Ehe und die Nachkommenschaft ist die Ursache der leichten Entschließung zur Ausübung des vorehelichen oder außerehelichen, häufig wechselnden Verkekrs, der Geringschätzung der Erkrankung, der Wiederaufnahme des Verkehrs vor völliger Heilung, der Verschleppung der Krankheiten in die Ehe.

Die Tätigkeit gemeinnütziger Gesellschaften, wie des Vereins für Volkshygiene und der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, kann allein eine Abhilfe nicht schaffen. Mag ihre Mitgliederzahl noch so groß, die Arbeitsleistung ihrer Ortsgruppen eine noch so ausgiebige sein, es liegt außer dem Be-



reiche der Möglichkeit, daß von solchen privaten Wohlfahrtsgesellschaften eine wesentliche Beeinflussung der Gesamtbevölkerung des Staates zustande gebracht werden kann.

Die private Fürsorge kann durch Zusammenfassung Gleichgesinnter die Aufmerksamkeit weiterer Kreise auf die sexuellen Mißstände lenken, die Wege weisen, wie ihnen abzuhelfen ist, und den Nachweis der Durchführbarkeit ihrer Vorschläge in einem engen Wirkungskreise beibringen.

Es bleibt aber die Aufgabe der öffentlichen Fürsorge, die von der privaten Tätigkeit gewonnenen Erfahrungen aufzunehmen und auszugestalten, um mit den den Staatsbehörden zur Verfügung stehenden Mitteln und Einrichtungen in größerem Umfange weiterzuarbeiten.

Die Zentralbehörden könnten an der Unterdrückung der Geschlechtskrankheiten erfolgreich mitarbeiten, wenn

Vorschlag 11.

a) **die Krankenkassenorganisation** dazu benutzt würde, den 12 Millionen Kassenmitgliedern **alljährlich einen oder zwei Vorträge** von Kassen- oder sonst geeigneten Ärzten halten zu lassen. Wo es durchführbar ist, sollten Ärztinnen für Vorträge vor weiblichen Mitgliedern gewonnen werden. Die Erfahrung zeigt, daß Frauen sich als Zuhörer zahlreicher einfinden als Männer und durch Ärztinnen oft mehr angezogen werden als durch Ärzte.

Die Erziehung zu gesundheitsgemäßer Lebensweise, die den jetzt Erwachsenen systematisch weder in der Jugend noch später jemals zuteil wurde, kann am ehesten nachgeholt werden durch jene über das ganze Reich verbreitete, bis in die kleinste Gemeinschaft sich erstreckende Kassenorganisation. In den Krankenkassen besteht ein gewisses Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Mitgliedern. Dadurch ist von vornherein eine gewisse Gewähr auf Erfolg der hygienischen Belehrung gegeben. Die Kassenvorstände ersehen aus ihren Jahresabschlüssen, welch große Summe sie beständig allein für Geschlechtskranke an Krankengeld, Arzthonorar und Medikamenten auszugeben haben. Sie werden daher, selbst wenn die Aufsichtsbehörden eine direkte Anordnung solcher Vorträge nicht treffen, sondern nur eine dringliche Anregung dazu geben können, dieser Anregung in ihrem eigenen Verwaltungsinteresse sicher Folge leisten;

12. b) **die Staatswerkstätten den in ihnen angestellten Arbeitern,**

13. c) **die Eisenbahn-,**

d) **die Postverwaltung ihren unteren Beamten** ebenfalls jährlich 1 bis 2mal von Ärzten sexualhygienische Vorträge halten ließen. Vorschlag 14.

Das Verhältnis der unter b, c, d angeführten Personen zu ihren Arbeitgebern bzw. vorgesetzten Behörden ist ein engeres als das der Krankenkassenmitglieder zu ihren Kassenvorständen.

Wenn die behördlichen Vorgesetzten merken lassen, daß sie die Anwesenheit ihrer Beamten bei den Vorträgen dringend wünschen, wenn sie ihr persönliches Interesse dadurch bekunden, daß sie selbst den Vorträgen beiwohnen, daß sie zu Vortragenden angesehene, erfahrene, nicht nur redegewandte, sondern auch Herzen gewinnende Männer heranziehen, — dann werden die Vorträge gut besucht sein und sich als nutzbringend bewähren;

e) **die Provinzialverwaltungsbehörden für alle** jene unteren Bevölkerungsschichten, die in die Rubriken a bis d nicht einzuordnen sind, also die **land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten, die ländlichen Dienstboten, die unständigen und im Wandergewerbe beschäftigten Arbeiter eine sexualhygienische Aufklärung vermitteln wollten.** 15.

Der Entwurf der Reichsversicherungsordnung sieht zwar die Einreihung dieser Angestellten in die Krankenversicherung vor, aber bis der Entwurf Gesetz wird, können noch einige Jahre vergehen. Bis dahin sollten die Landräte mit Hilfe ihres persönlichen und amtlichen Einflusses auf die Grundbesitzer und Landarbeiter ihrer Bezirke jene Personen ein- oder zweimal im Jahre zu einem volkstümlichen Vortrage zusammenrufen oder die landwirtschaftlichen Vereine dazu veranlassen.

Der Kreisarzt wäre der naturgemäß gegebene Vortragende. Die Gebühren für die eventuell zwei Vorträge würden belanglos sein.

Wenn auch im allgemeinen die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten auf dem Lande wegen der geringeren Bevölkerungsdichte wesentlich hinter der der Städte zurückbleibt, so kommt es doch auch dort zu umfangreichen sexuellen Dorfendemien, besonders durch zeitweise zugezogene auswärtige und ausländische Erntearbeiter.

Die Mitarbeit der Landräte an der kulturellen Hebung der Bevölkerung ihrer Bezirke hat auf den verschiedensten Gebieten der sozialen Fürsorge die besten Erfolge gezeitigt. Sie wird sich auch auf diesem Gebiete bewähren, wenn von

der Zentrale aus eindringlich betont wird, daß eine tatkräftige Einflußnahme gewünscht wird.

Die Ausführung der unter a bis e vorgeschlagenen Maßnahmen, die ohne größere Schwierigkeiten und ohne größeren Kostenaufwand zustande gebracht werden könnten, würden mit einem Schlage einer so großen Anzahl von Personen die Grundbegriffe hygienischen Denkens und hygienischer Lebensführung auf einem eng umschriebenen Gebiete beibringen, daß ihre Wirkung auf den Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung sich in wenigen Jahren geltend machen würde.

Es würde damit neben der schon bestehenden staatlichen Fürsorge für die Erkrankten die staatliche Fürsorge für die Verhütung von Erkrankungen zur Durchführung gelangen, und zwar nicht wie bei den sonstigen meldepflichtigen Infektionskrankheiten auf dem Wege von Abwehrmaßregeln, die mit ihren unvermeidlichen Härten und Lasten den einzelnen bedrücken, sondern auf dem Wege der Aufklärung und Erziehung zum Selbstschutz, zum Schutz der Ehe und Nachkommen, also zu einem sozialen Denken und Handeln, das unbewußt auch den ungebildeten Menschen zu höheren Lebenswerten emporhebt.

Die am 30. April 1900 vom preußischen Kultusministerium veranlaßte statistische Erhebung über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten hat, obgleich das zusammengetragene Material bei weitem nicht alle vorhandenen Fälle umfaßte, bewiesen, daß die Geschlechtskrankheiten für den Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung eine bedeutende Rolle spielen. Eine erneute statistische Aufnahme der Häufigkeit der Sexualerkrankungen in Preußen — oder noch besser in Deutschland — wäre jetzt, nachdem 10 Jahre seit der ersten Erhebung verflossen sind, sehr zu wünschen.

Sie wird aller Voraussicht nach ergeben, daß trotz der bisherigen Bemühungen von privaten Vereinigungen und Stadtverwaltungen, trotz der Verbesserungen der Krankenkassengesetzgebung eine wesentliche Abnahme nicht zustande gebracht worden ist.

Die bisherigen Bekämpfungsmaßnahmen haben sich als unzulänglich erwiesen. Die Gefährdung der Volksgesundheit ist die gleiche geblieben wie bisher. Sie ist sogar gewachsen, da ein jedes Jahrzehnt, welches die Neuerkrankungen an Syphilis nicht einschränkt, durch die Vererbung der Krankheit immer neue Generationen entarteter, hinsiechender, erwerbsunfähiger oder in der

Erwerbsfähigkeit herabgesetzter, den nationalen Wohlstand verringernder Nachkommen aufwachsen läßt.

Wie die Bekämpfung der Tuberkulose erst von dem Augenblicke an erfolgreich zu werden begann, wo sie in großzügiger, breit angelegter, weit ausschauender Weise in Angriff genommen wurde, so wird es auch bei den Geschlechtskrankheiten sein.

Ein Erfolg ist bei letzteren leichter zu erreichen als bei der Tuberkulose, da der bedeutende Kostenaufwand, der dort für die Einrichtung von besonderen Behandlungsstätten notwendig war, bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wegfallen kann.

Für letztere ist nur notwendig, daß neben der Krankenhausversorgung verhältnismäßig weniger, besonders gemeingefährlicher Personen die Bevölkerung dazu erzogen wird, hygienisch und sexualhygienisch zu denken und zu handeln.

Der Aufwand von Staatsmitteln zum Ausbau der Hygiene als Wissenschaft ist ein großer.

Die Errungenschaften dieser Wissenschaft in das Volk zu tragen, Volkshygiene zum Volksgute zu gestalten, ist speziell auf dem Gebiete des Sexuallebens vom Staate noch nicht unternommen worden.

Die Staatsregierung wird sich dem nicht länger entziehen können. Sie allein kann Abhilfe schaffen. Es gibt keinen anderen Machtfaktor, der an ihrer Stelle mit gleicher Aussicht auf Erfolg eingreifen kann.

Es wäre auch nicht gerechtfertigt, mit einem Eingreifen noch länger zu zögern: Die sexuellen Mißstände sind so groß, ihre Ursachen liegen so offenkundig vor Augen, daß die Notwendigkeit eines Einschreitens nicht mehr zu bestreiten ist.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind für die Unterrichts- und Medizinalverwaltung, wenn sie die ihr zu Gebote stehenden Mittel ausnutzt, leicht durchführbar. Sie laufen im wesentlichen auf die Organisation hygienischer und pädagogischer Verhütungsmaßnahmen hinaus, die, wofern sie von einer Zentralstelle aus mit fester Hand und zäher Ausdauer planmäßig durchgeführt werden, mit Sicherheit die Gesamtbevölkerung zu einem höheren kulturellen Standpunkte, einer vernünftigeren Lebensführung und einem besseren Gesundheitszustande bringen werden.

Zur Frage der Strafbarkeit der Ankündigung von Schutzmitteln.

Zwei Gerichtsurteile zum § 184 Abs. 3.

Von Dr. **Julian Marcuse.**

Vor dem Geschworenengericht in München spielten sich in jüngster Zeit zwei Prozesse auf Grund des § 184 Abs. 3 des R.St.G. ab, die in mehrfacher Hinsicht von Interesse und Bedeutung sind. In dem einen Falle handelte es sich um einen schon des gleichen Reates wegen wiederholt von den Strafkammern des Landgerichts vorbestraften Sanitätswarenhändler, der in Theaterprogrammen, Vergnügungsanzeigern, Führern usw. ein im übrigen wenig geschmackvolles Inserat mit Beigabe einer Illustration unter dem Stichwort „Hygienische Bedarfsartikel" hatte erscheinen lassen. Auf Grund des Gerichtsverfassungsgesetzes Artikel 35 des bayerischen Ausführungsgesetzes war im vorliegenden Falle das Schwurgericht München zuständig, das den Angeklagten trotz seiner wiederholten Vorbestrafung glatt freisprach. Wenige Monate vorher war derselbe Händler wegen eines in einer Frankfurter Zeitung erschienenen gleichen Inserates von der dortigen Strafkammer zu 30 Mark Geldstrafe verurteilt worden; die Anklage war auf Grund von Anzeigen zweier sog. Vertrauensmänner der Kriminalpolizei erfolgt, die „Diskretsendung" eines Katalogs der einschlägigen Artikel verlangt hatten.

In dem zweiten, vor dem Münchener Schwurgericht sich abspielenden Falle handelte es sich um ein äußerst diskret und unauffällig gehaltenes Inserat in Tagesblättern mit dem Wortlaut: „Sanitätshaus W. empfiehlt seine hygien. Waren. Illustr. Katal. gratis u. franko." Die Anzeige erfolgte von zwei Biedermännern im Rheinland, beide Anzeigen wurden durch Vermittlung des Verbandes der Männervereine zur Bekämpfung der öffentlichen Unsittlichkeit in Köln an die Staatsanwaltschaft gerichtet. Es handelte sich also unzweideutig um bestellte Arbeit. Die Strafkammer des Landgerichts München lehnte jedoch die Eröffnung des Verfahrens mit folgender Motivierung ab: „So wie die Zeitungsinserate des Angeschuldigten verfaßt sind, werden in ihnen auch Leute von gewisser Lebenserfahrung nur die Ankündigung hygienischer Waren und nicht etwa zu unzüchtigen Zwecken bestimmter Gegenstände sehen müssen. Denn nichts in der Fassung der Annonce, die ja von einem Sanitätshaus ausgeht, deutet darauf hin, daß die angepriesenen Gegenstände zu unzüchtigen Zwecken und nicht etwa sonstigen hygienischen Zwecken verkauft werden. In der Aufgabe der genannten Annonce kann also eine strafbare Handlung nicht gefunden werden." Auf die von der Staats-

anwaltschaft eingelegte Beschwerde hob das Oberste Landgericht diesen Beschluß auf und eröffnete das Hauptverfahren vor dem Schwurgericht München. Auch hier erfolgte unter Beiziehung von zwei (Prof. Kopp und dem Referenten dieses) seitens der Verteidigung und dem seitens der Anklagebehörde geladenen Sachverständigen Prof. v. Gruber ein glatter Freispruch. Es ergab sich hierbei die günstige Gelegenheit, vor dem Gerichtshof den Standpunkt der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" in der vorliegenden Frage in akzentuiertester Form zu präzisieren, was von den von der Verteidigung geladenen Sachverständigen in jeder Weise geschah!

Also selbst unter der heute für die ordentlichen Gerichte als bindend anerkannten Judikatur des Reichsgerichts mit seiner geradezu unfaßbaren Auslegung des § 184 Abs. 3 sind freisprechende Urteile wegen Vergehen gegen diesen Paragraphen noch möglich, aber man bedarf hierzu in erster Reihe der Geschworenengerichte mit ihrer dem Leben und der Welt nicht abgewandten Sinnesrichtung!

Referate.

Y. Kamimura, Über den Stand der geheimen Prostitution in der Stadt Osaka. Separatabdruck aus den Mitteilungen der Medizinischen Gesellschaft zu Osaka. Band IX. Heft 10.

Aus den Untersuchungen von Kamimura, die den Zeitraum von 1907 bis 1909 betreffen, beträgt die Zahl der geheimen Prostitution in Osaka 723, rechnet man noch solche Frauen dazu, die der Prostitution hinlänglich verdächtig sind, wie Sängerinnen, Kellnerinnen und Tänzerinnen, sind es 5067. In den Bordellen finden sich daneben 5565 kasernierte, reglementierte Frauen, so daß auf 10000 Einwohner etwa 91 Prostituierte kommen. Es entspricht diese Anzahl ungefähr denjenigen in den europäischen Großstädten. Die Krankheitsziffer der kontrollierten Weiber beträgt 2,15 % gegenüber 28 % der geheimen Prostitution und zwar ist die Syphilis bei letzterer etwa zu 5, die Gonorrhöe zu 20 und der weiche Schanker zu 75 % vertreten. Die der Arbeit beigegebenen genaueren tabellarischen Angaben basieren hauptsächlich auf den Untersuchungen an den oben erwähnten 723 geheimen Prostituierten. Es ergibt sich interessanterweise, daß die wirtschaftliche Notlage nur in 9,16 % der Fälle, Drohung seitens des Mannes in 17,62 % die Mädchen zwang, während 72,1 % sich aus moralischer Haltlosigkeit ihrem traurigen Gewerbe hingaben; Kamimura glaubt allerdings, daß erstmalige Verführung häufig als auslösendes Moment in Betracht kommt. Aus einer Tabelle über die frühere Beschäftigung geht hervor, daß die kontrollierte Prostituierte fast nie zur geheimen Prostitution zurückkehrt, während das Gegenteil häufig der Fall ist, auch Sängerinnen, Tänzerinnen, Kellnerinnen stellen ein geringes Kontingent; schon größer ist die Zahl (32,28 %) bei den Handarbeiterinnen und das Hauptkontingent stellen Beschäftigungslose (57 %). Naturgemäß unterliegen besonders diese Prostituierten außerordentlich schnell einer Infektion, die mit dem Alter allmählich abnimmt. Die Arbeit schließt mit Betrachtungen über die Gefahren, die gerade diese Art der Prostitution bietet und bringt allgemeine Vorschläge über eine wirksame Prophylaxe. W. F.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 11.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Dir.: Geh. Medizinalrat Prof. A. Neisser.)

Eine neue sexualpädagogische Statistik.

Von

E. Meirowsky (Köln a. Rh.) und **A. Neisser** (Breslau).

(Schluß.)

VI. Es folgt schließlich die letzte Frage Nr. V. Würden Sie nach Ihren eigenen Erfahrungen in der Jugend glauben, daß eine sexuelle Aufklärung der Jugend zur Verhütung von Mißständen wünschenswert sei? und wann sollte sie beginnen? Oder wäre zu fürchten, daß viele Knaben unnötig früh auf diese Dinge aufmerksam gemacht würden?

Auf die Frage, ob nach der eigenen Erfahrung der Jugend eine sexuelle Aufklärung wünschenswert erscheine, haben 77 Ärzte geantwortet, und zwar 71 mit „ja", 6 mit „nein". 5 Kollegen sprechen sich unbedingt dafür aus, daß viele Knaben durch eine frühzeitige Belehrung auf diese Dinge unnötig aufmerksam gemacht werden könnten. 15 verneinen diese Frage ausdrücklich und 4 behaupten, daß das nur der Fall sein würde, wenn die Aufklärung zu früh erfolge. Vielfach sind diese Fragen ausführlicher beantwortet worden. Einige Äußerungen der Kollegen teile ich wörtlich mit.

„Von einer offiziellen sexuellen Aufklärung der Schüler durch Ärzte erwarte ich keinen wesentlichen Erfolg. Die Schüler haben im Augenblick des Vortrages ein zu geringes Verständnis für die Sache, und die Erinnerung an die Aufklärung versagt im entscheidenden Moment. Wie gering die Bedeutung der Aufklärung ist, zeigt sich am besten bei den Medizinern, die nicht den kleinsten Prozentsatz der



während der Studienzeit Infizierten liefern. Wichtiger scheint mir die Aufklärung der Lehrer, die oft genug, sei es beim Lesen des Catilina oder im Religionsunterricht, auf die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs hinweisen können, die die Charaktere bilden sollen. Ebenso wichtig ist es, allgemein im Leben des Volkes und besonders der höheren Schichten eine größere Sittlichkeit anzustreben. Mancher koitiert nur, weil es zum guten Ton gehört. Beispiel: Burschenschaftler blieb während der ganzen Zeit der Aktivität keusch, ließ sich dann aber durch Neckerei von älteren Kollegen verführen." —

„Meines Erachtens müßte die Aufklärung sehr früh einsetzen, wobei die Gefahr bestünde, einen ebenso hohen Prozentsatz der Jungen zu schädigen. Die Eltern sollten auf diese Fragen energisch aufmerksam gemacht werden; sie können bei einiger Aufmerksamkeit feststellen, ob der Junge onaniert, und sollen das dann gehörig bestrafen, nicht, wie vielfach der Fall, absichtlich übersehen. Dann sollte auch der Umgang genauer kontrolliert werden; gerade die körperlich fortgeschrittenen und alten Mitschüler, die von den Schwächlichen bewundert werden, sind die Verderber der Jugend.

Eine Aufklärungsschrift, die in schonungsloser Weise an der Hand von Zahlen die Zerstörungen aufdeckt, die durch venerische Erkrankungen hervorgerufen werden, sollte den Schülern, die von Obersekunda ab ins Leben gehen, und nach der Maturitätsprüfung beim Abgang in die Hände gegeben werden." —

„Die einzigen Mißstände, die man nicht verhüten, aber einschränken kann, sind die Geschlechtskrankheiten. Da sollte ein dem Knaben besonders Nahestehender (Vater, Onkel, älterer Freund, Privatlehrer usw.) zur Zeit der Pubertät ihn belehren, wie man sich am besten davor schützen kann. Zugleich müßte die sittenpolizeiliche Kontrolle viel gewissenhafter ausgeübt werden. Am sichersten wäre es, auch in gesundheitlicher Beziehung, wenn man die Prostituierten ganz ausschalten könnte. Geradezu notwendig ist dies aber, wenn man die m. E. viel wichtigeren sittlichen Gefahren beseitigen will. Ich meine die außerordentlich stark verbreiteten sexuellen Perversitäten. Dies wäre aber nur möglich, wenn der Verkehr zwischen beiden Geschlechtern — natürlich nur zwischen Unverheirateten — völlig frei gegeben würde und nicht an ein Ehebündnis geknüpft wäre, zu dem einem in so jungen Jahren die geistige Reife fehlt. Eine sexuelle Aufklärung in solchem Sinne ist leider nur ein Pium desiderium." —

„Nach meiner Ansicht müßte die Aufklärung frühzeitig einsetzen — zum mindesten auf den höheren Schulen, vielleicht schon in Tertia, sobald den Jungens die ganze Bibel in die Hände gegeben wird. Denn es wirkte gerade das Auslassen bestimmter Stellen und Kapitel, besonders wenn der Lehrer selbst verlegen wurde. Und sobald einmal die Anregung gegeben war, wurde allenthalben mit Fleiß nach ähnlichen Stellen gesucht. Zum mindesten müßte aber die Aufklärung in Untersekunda einsetzen, einmal weil viele mit dem Einjährigen abgehen, und zweitens weil gerade zu dieser Zeit der schlechte Einfluß von zum Teil weit älteren Schülern, die das Einjährige ersitzen wollen, zu fürchten ist." —

„Ich halte eine sexuelle Aufklärung der Jugend für wünschenswert etwa im 12. Jahre. In größeren Städten ist die Gelegenheit, daß die Aufmerksamkeit von selbst auf diese Dinge gelenkt wird, so häufig gegeben, daß jene Befürchtung kaum besteht. Ich kann mich auf das bestimmteste erinnern, daß wir als 11 bis 12jährige Gymnasiasten an Aufklärung untereinander es nicht fehlen ließen, und daß es bei besseren, oder richtiger gesagt, zu Hause mehr vor sexueller Aufklärung gehüteten Elementen nicht selten zu peinlichen und beschämenden Szenen kam, wenn sie sexuelle Anspielungen nicht verstanden. Daß man sich auch seinerseits möglichst zu orientieren trachtete, war eine selbstverständliche Konsequenz. In den höheren Klassen (Sekunda und Prima) herrschte unter den Schülern eine wahre Korruption, die von einigen Söhnen aus aristokratischen und reichen Familien ausging, zahlreiche andere Kameraden mitriß und zu schweren Exzessen in Venere et Baccho führte. Mein Ideal ist die rechtzeitige Aufklärung durch die Eltern. Sind diese hierzu selbst nicht in der Lage, so sollten sie eine geeignete Persönlichkeit ihres Verwandten — oder Bekanntenkreises mit dieser wichtigen Aufgabe betrauen, ein Freundschaftsdienst, der als höchstes Vertrauensvotum aufgefaßt werden sollte. Erst wenn es auch an einer solchen Persönlichkeit fehlt, würde ein Fernerstehender — Lehrer oder Schularzt — in Frage kommen. Die Aufklärung ganzer Klassen durch Vorträge u. ähnl. ist meines Erachtens ein höchst unvollkommener Notbehelf gegenüber jener intimen, ganz persönlich zu haltenden Einzelbelehrung. Vielleicht könnte man wenigstens kleinere Gruppen untereinander befreundeter Schüler zusammennehmen. Endlich wäre es sehr wichtig, nur solche Lehrer mit den Belehrungen zu betrauen, die dazu Neigung fühlen. Sollen doch zahlreiche Lehrer geradezu abgelehnt haben, einen solchen Unterricht zu erteilen.“ —

„Ich halte eine sexuelle Aufklärung der Jugend für wünschenswert, aber erst im 15. oder 16. Jahre durch einen außerhalb der Schule stehenden Arzt z. B. mit besonderer Eignung und Erfahrung.

Nach meiner Erfahrung auf der Schule und durch Vergleich mit nichtkatholischen Kameraden später, muß ich den religiösen Einrichtungen (besonders Beichte taktloser Kapläne usw.) der katholischen Kirche einen besonders schlimmen anreizenden Einfluß auf die sexuelle Moral der Jugend männlichen und weiblichen Geschlechtes zuschreiben.“ —

„Soweit ich die Verhältnisse meines Gymnasiums kenne, wäre eine sexuelle Aufklärung in der Klasse entbehrlich, weil trotz des großen Interesses, mit dem die Schüler der höheren Klassen über sexuelle Dinge sprechen, doch sicher ausnahmsweise nur der geschlechtliche Verkehr ausgeübt wurde. Es mag dies zum größten Teil an den kleinstädtischen und ärmlichen, wenig bietenden Verhältnissen der Stadt liegen. Venerische Infektionen dürften bestimmt recht wenig vorgekommen sein. Wenn ich auch daraufhin eine sexuelle Aufklärung in der Klasse nicht für notwendig halte, so würde ich doch mit allem Nachdruck dafür sein, daß die von der Schule scheidenden Abiturienten in einem Privatzimmer über die Gefahren des außerehelichen Verkehrs belehrt würden.“ —

„Nach meiner Überzeugung werden viele Knaben zu frühzeitig sexuell aufgeklärt und auf das Sexualleben unnötigerweise aufmerksam gemacht. Ich halte sexuelle Aufklärung nur in den obersten Klassen, 17—19 Jahre, für angebracht. Zu berücksichtigen ist dabei freilich, daß in Großstädten die Aufklärung durch die verschiedensten Faktoren schon viel früher einsetzt. Nach meinen Erfahrungen aus der Schulzeit kann ich aber sagen, daß unter den Mitschülern meiner Klasse über sexuelle Dinge wenig gesprochen wurde." —

„Ich halte es nach meinen eigenen traurigen Erfahrungen für dringend wünschenswert, daß eine vernünftige sexuelle Aufklärung der Jugend stattfinde. Als Zeitpunkt würde ich im Durchschnitt das 14. Lebensjahr für angebracht halten, wobei zu individualisieren wäre. (Großstadt früher, Berücksichtigung des Einzelcharakters usw.) Hat schon vor diesem Zeitpunkt sexuelle Aufklärung durch Mitschüler usw. ganz oder teilweise stattgefunden, müßte die Aufklärung um so energischer in Angriff genommen werden, um die meist sehr vagen Begriffe durch vernünftige zu ersetzen. Den Einwand, daß viele Knaben auf diesem Wege unnütz früh auf diese Dinge aufmerksam gemacht werden, halte ich für vollkommen unberechtigt. Und selbst, wenn einer oder der andere bis dato noch gar nichts gewußt haben sollte, ist dadurch noch nicht der geringste Schaden gestiftet. Der Betreffende ist dann noch immer tausendmal besser daran, als wenn er sich jahrelang mit verworrenen Begriffen, innerer Unsicherheit, Depression usw. herumschleppt und dabei — ohne inneren und äußeren Halt — immer mehr der Masturbation verfällt." —

„Nach meiner Ansicht würde eine sexuelle Aufklärung stets zu spät kommen, da spätestens in der Quinta eine summarische Vorstellung der Geschlechtsvorgänge vorhanden ist. Einige wenige Musterknaben zählen nicht mit, da diese wohl auch keinen Gefahren ausgesetzt sind. Dagegen wäre es angebracht, die Schüler der höheren Klassen, etwa von Obertertia an, auf die Gefahren der Geschlechtskrankheiten aufmerksam zu machen, da müssen die Lehrer bei der bekannten Spottsucht der Schüler ganz aus dem Spiel bleiben. Könnte man diesen nicht eine kurze Broschüre gegen Rücklieferung zur Durchlesung geben? Als Übermittler denke ich mir den Schularzt, an den auch Fragen, die sich den Schülern aufdrängen, gerichtet werden können. Vorträge dürften nach meinem Empfinden nur vor Abiturienten am Platze sein. Zu denen kann man aber auch ohne Umschweif reden." —

„Ich glaube, gegen das Masturbieren gibt es kein Mittel. Eine Aufklärung über die Gefahren des Geschlechtsverkehrs halte ich für nützlich. Ich kannte seine Gefahren und habe mich als reifer Mann dennoch angesteckt. Immerhin könnten Naturen mit gering entwickeltem Geschlechtstrieb durch Belehrung — Bilder, Modelle — sich von der Betätigung abschrecken lassen. Beweiset dem Jüngling, daß seine Triebe unmoralisch sind — damit bewahrt Ihr ihn am besten." —

„Ich halte eine kurze Darstellung der sexuellen Beziehungen der Säugetiere im naturwissenschaftlichen Unterricht mit dem Hinweis, daß

die Dinge beim Menschen ähnlich liegen, für ausreichend. Mein Sohn hat im Unterricht auf dem Gymnasium das Erforderliche durchaus ausreichend kennen gelernt, so daß ich ohne Schwierigkeiten mit ihm das Wichtigste besprechen konnte. Eine ausgiebige Besprechung der Einzelheiten halte ich nicht für zweckmäßig.

Beim Abgange von der Schule (Obersekunda, Abiturium) können Vorträge über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten nur für die abgehenden Schüler hier und da Nutzen bringen. Wer weiß, wie häufig Studenten, die geschlechtskrank sind, vor allem bei Gratisbehandlung, während der Krankheit geschlechtlichen Verkehr haben, wird die Bedeutung der Aufklärungsvorträge nicht sehr hoch bewerten. Das Resultat der Aufklärung ist einfach folgendes: Die Studenten fragen vor dem Koitus, ob sie nicht ansteckungsfähig sind, und nach dem Koitus, ob sie schon angesteckt sind." —

„Ich bin nach eigenen reiflichen Erwägungen und auf Grund der Rückschau auf meine innere sexuelle Entwicklung zu der Überzeugung gekommen, daß bei der Entlassung von der Schule — falls dieselbe durchschnittlich in einem Alter über 16 Jahre erfolgt —, unbedingt etwas in der Richtung sexueller Aufklärung erfolgen muß, um die von der Schule Scheidenden davor zu bewahren, daß sie von verdorbenen Altersgenossen gefoppt werden wegen ihrer bisherigen Keuschheit und von ihnen verdorben und zu unbedachtem Leichtsinn verführt, ohne Kenntnis der drohenden Gefahren der Infektion und ohne Kenntnis vorbeugender Schutzmittel ein Opfer der Syphilis und der Gonorrhoe werden. Eine Aufklärung während der Zugehörigkeit zur Schule möchte ich aber nicht als unbedingt erwünscht ansehen, da im allgemeinen der Einfluß des Elternhauses grade in sexueller Richtung schützend wirken dürfte und vorzeitige Belehrung bisweilen sicher vorzeitige Wünsche erregen dürfte." —

„Nach der Erfahrung an mir selbst und auch nach der aus meiner Praxis halte ich eine sexuelle Aufklärung, in Unterprima bereits, für unbedingt erforderlich und sehr ersprießlich, doch sollte man nicht nur moralisierend, an erster Stelle wohl, sondern auch praktisch tätig sein, um die Ansteckungen zu verhüten; sonst ist der Erfolg illusorisch." —

„Vor der Onanie, unzüchtiger Lektüre, Bildern usw. sollte im 13.—14. Lebensjahre von einem Arzte in vertrauengewinnender Weise mit schlichten Worten gewarnt werden; in diesen Jahren begann, soviel ich meine Mitschüler beurteilen kann, auf meinem Gymnasium das Onanieren in größerem Maßstabe.

Vor den Geschlechtskrankheiten wird besser erst in der Sekunda von einem Arzte gewarnt, denn nach meiner Kenntnis ist das Sekundaneralter wohl dasjenige, wo eventuell die erste Kohabitation riskiert wird. Unter meinen Mitschülern war übrigens geschlechtlicher Umgang während der Schulzeit, soweit ich es wissen kann, eine extreme Ausnahme." —

„Ich halte es für wünschenswert, wenn die Lehrer auf ihre Schüler schon in den unteren Klassen (bereits vom 10. Jahre an) aufpassen und

in ruhiger Weise aufklären, aber ja keine Strafen erteilen. In unteren Klassen bis zum 16. Jahre sind solche Aufklärungen nur mit dem einzelnen Schüler vorzunehmen, nicht vor der Klasse, weil viele Knaben unnötig früh sonst auf diese Dinge aufmerksam gemacht werden. Vom 16. Jahre an, namentlich in der Sekunda, soll die Geheimnistuerei aufhören und die Jungen sollen an der Hand eines biologischen Unterrichts (Botanik, Zoologie usw.) über die Zeugungsvorgänge aufgeklärt werden. In erster Linie hat diese Pflicht der Naturwissenschaftler, aber auch andere Lehrer (Deutsch, klassische Lektüre, Geschichte) sollen darüber sprechen. Je weniger geheimnisvoll dies alles gehandhabt wird, um so weniger reizt es die Jungens. Beim Abgang von der Schule (Einjährige und Abiturienten) hat diese Aufklärung von einem älteren Arzt (Kreisarzt) zu geschehen." —

„Die sexuelle Aufklärung ist meiner Ansicht nach notwendig, darf jedoch keinesfalls nach Schema „F" allgemein in der Schule stattfinden. Es ist Sache und Kunst der Eltern, den individuell geeigneten Zeitpunkt herauszufinden und das freundschaftliche Vertrauen ihrer Kinder zu gewinnen. Am besten dann allmähliche Aufklärung. Bei mir wäre wohl das 12. Lebensjahr der richtige Zeitpunkt gewesen. Meine Eltern haben ein sexuelles Thema stets peinlichst vermieden, näheres Vertrauen hätte ich diesbezüglich zu meinen Eltern auch kaum gehabt." —

„Die Aufklärung der meisten Mitschüler — Kleinstadt ländlich — ist in sehr frühe Zeit zurückzuverlegen, in das 7. bis 8. Lebensjahr. Durch die alltäglichen Vorgänge (Belegen der Kühe und Pferde), die sich in breitester Öffentlichkeit abspielen, und zwanglosen Verkehr verschiedener Altersklassen wurde die Frühreife gefördert. Durch zweckmäßige Belehrung bzw. Erziehung könnte manchem Übel besonders der Onanie nach meiner Ansicht vorgebeugt werden.

Eine der fortschreitenden Entwicklung und Erkenntnis angepaßte Erziehung — nicht eine akute Aufklärung —, die, möglichst früh mit dem 1. Schuljahr beginnend, der kindlichen Individualität angepaßt wäre — dies würde ich für die richtige Grundlage der sexuellen Erziehung auffassen." —

„Daß viele Knaben unnötig früh auf diese Dinge durch Aufklärung aufmerksam gemacht würden, wäre wohl nicht zu befürchten. Ich habe wenigstens im entsprechenden Alter keinen unaufgeklärten Knaben angetroffen. Dagegen wird meiner Überzeugung nach durch Aufklärung die Libido angeregt bzw. verstärkt, auch wüßte ich nicht von wem sie ausgehen sollte. Der Lehrerstand an der höheren Schule wäre meines Erachtens am ungeeignetsten dazu.

Von den Eltern wird die Aufklärung, wenn diese das rechte Verständnis haben, sowieso geschehen, und sicher besser und zu geeigneterem Zeitpunkt, wenn sie nicht durch eine von außen kommende Agitation dazu gedrängt werden. Daß Masturbation dadurch verhindert werden könnte, glaube ich nicht.

Die einzige Aufklärung, von der ich einen Erfolg erwarten würde, müßte im Alter von 15 bis 16 Jahren zugleich mit genauer Angabe von Schutzmitteln erfolgen." —

„Nach meiner Beobachtung und nach den sehr genauen Erinnerungen meiner Jugend fürchte ich viel eher, daß die sogenannte Aufklärung die jungen Leute unter 17 bis 18 Jahren noch mehr auf sexuelle Dinge aufmerksam machen würde. Wenn der sexuelle Trieb vorhanden ist, kann er durch keinerlei Aufklärung und Belehrung unterdrückt werden. Dagegen wird er meiner Erfahrung nach zurückgedrängt und vergessen durch Arbeit, Sport, Naturgenuß und durch Zuneigung zu reinen und unschuldigen Mädchen, wie sie als platonische Liebe früher häufig bei jungen Leuten vorkam. Ich habe oft in meiner Jugend an anderen beobachtet und auch an mir selbst gesehen, daß die von den Dichtern viel besungene ideale Liebe eine direkte Feindin der sinnlichen ist. Oft wohnten zwei Naturen in einer Brust. Das üppige Dienstmädchen wurde mit sinnlicher Liebe verführt; die höhere Tochter mit idealer Liebe beehrt, die dann auch imstande war, die sinnlichen Triebe auf Wochen und Monate zu unterdrücken, sie für schmutzig zu halten, bis dann der natürliche Trieb hervorbrach.“ —

„Meiner Ansicht nach würde mit der Aufklärung auch gleich Onanie, Koitus und dergleichen auftreten. Wie ich mich genau erinnere, so waren die Aufgeklärtesten meiner Mitschüler die, die in Bordells gingen, masturbierten und die anderen verführten. Jeder Versuch in der Schule etwas sexuell aufzuklären erregte in uns sexuelle Gefühle und in Gedanken daran Onanie. Selbst mir und anderen ging es sogar noch in den ersten zwei Medizinsemestern so, daß wir bei Studium der Bilder der weiblichen Genitalien im anatomischen Atlas zur Onanie verführt wurden. Ich weiß ferner von vielen meiner Mitschüler, die im 7. bis 8. Jahre sexuell aufgeklärt wurden, andere erst in Unter- und Obersekunda, und mit der Aufklärung Hand in Hand ging der Masturbationstrieb. Daher halte ich eine sexuelle Aufklärung bei Gymnasiasten, Oberrealschülern u. dgl. erst im ersten Universitätssemester für wünschenswert und nötig. Vor dieser Zeit würde sie nur meiner Ansicht nach sexuelle Triebe und Begierden wachrufen und diese vermehren. Ich weiß aus eigener Erfahrung und der meiner Mitschüler, daß wir, um uns sexuell aufzuregen, noch in Unter- und Oberprima einzelne Kapitel aus dem Konversationslexikon lasen, um dabei zu masturbieren. Wie die sexuelle Aufklärung bei Schülern von Volks- und Mittelschulen vor sich gehen soll, kann ich nicht beurteilen. Dagegen ist sie bei Mädchen wohl etwas früher angebracht.“ —

„Nach meiner Ansicht gibt es auf der Schule nur die immer noch gänzlich ungenügende körperliche Ausbildung und Unterbrechung des Unterrichts durch Sport und Spiel als Abhilfsmittel. I c h w e i ß v o n m e i n e n M i t s c h ü l e r n, d a ß n u r d a s l a n g e S i t z e n a u f d e r S c h u l b a n k u n d d e r M a n g e l a n B e w e g u n g i n f r i s c h e r L u f t z w i s c h e n d e n S c h u l s t u n d e n a n d e r a l l g e m e i n v e r b r e i t e t e n M a s t u r b a t i o n s c h u l d i s t.

Englische Schüler sehen frisch und unverdorben aus. Unsere Schulen s i n d k ö r p e r l i c h e u n d s e e l i s c h e V e r p e s t u n g s a n s t a l t e n u n d d i e j e t z i g e v e r a l t e t e M e t h o d e e i n n a t i o n a l e s U n g l ü c k u n d O r g a n i s a t i o n s m i t t e l, w e i l a u f a l l e n S c h u l e n a l l e S c h ü l e r z u r O n a n i e



gebracht werden aus reiner und einziger Ursache unhygienischer Einrichtungen, zu langen Sitzens und fehlenden Sportes als Gegenmittel." —

„Ich halte die sexuelle Aufklärung in der Weise, daß sie in den Schulen vor versammelter Klasse erfolgt, für ungeeignet, ich glaube ungeeignet deshalb, weil man vor zwei ganz verschiedenen Kategorien von Charakteren steht, von denen jeder Typus anders aufgeklärt sein muß. Der eine Typus das sind die, die eine natürliche Scheu hindert, über sexuelle Dinge zu reden. Der außereheliche Geschlechtsverkehr ist für sie eine Sünde, etwas Unmoralisches oder wie man es sonst nennen will, und sie können unter Umständen noch jahrelang ohne Geschlechtsumgang existieren. Die anderen sind die, die im Gefühl ihrer erreichten Männlichkeit in dieser Zeit kaum eine andere Unterhaltung kennen, als die über sexuelle Fragen. Sie sind mit Bewußtsein leichtsinnig und werden die Mahnungen, den geschlechtlichen Umgang zu meiden, am allerwenigsten dann akzeptieren, wenn sie vom Katheder der Schule kommen oder doch unter Direktive der Schule, der sie mißtrauisch gegenüberstehen. Sie sind über die moralischen Skrupel hinaus, und moralische Auslassungen von seiten des aufklärenden Arztes werden erheblich weniger praktischen Nutzen haben, als eingehende Angaben der besten Schutzmaßregeln. Und dies ist für die andere Kategorie ungünstig. Sie hören, wie Schutzmaßregeln in aller Offenheit empfohlen werden für den außerehelichen Verkehr, der nach ihrer Vorstellung ein sittliches Unrecht darstellt. Die Öffentlichkeit ist in diesem Falle meiner Meinung nach das Schädliche. Besser würde mir daher erscheinen, wenn durch Zirkulare jeder Vater aufgefordert wird, eventuell durch die Schule, seinen Sohn selbst aufzuklären, oder wenn er sich dazu nicht in der Lage fühlt, ihn zu diesem Zweck zu einem Arzt zu schicken, der sein Vertrauen besitzt. Als geeigneter Zeitpunkt dafür erscheint mir der Abgang von der Schule (Freiwilligenexamen, Primanerzeugnis, Abiturientenexamen)." —

„Zu Nr. V hätte ich demnach zu bemerken, daß Hinweise im 11. bis 12. Jahre nötig sind, vor allem über Onanie. Den Kindern muß eindringlich ans Herz gelegt werden, sich ohne Scheu an Lehrer und Erzieher zu wenden, wenn sie von anderen Kindern derlei Dinge zu hören und zu sehen bekommen. Seitens der Lehrer und Erzieher wird eingehend zu forschen sein, ob sich solch unsittlich geartete Kinder darunter befinden, die dann auszumerzen wären. Standpunkt: nur von dem rein Menschlichen aus! Nur nicht Kirche bzw. orthodox gesinnte Erzieher und Ärzte mit dieser Aufgabe betrauen! Es ist meine feste Überzeugung, daß eine Kirche, wenn überhaupt jemals, so vor allem dem modernen Menschen gegenüber hierzu unfähig ist."

„Die sogenannte sexuelle Aufklärung ist als Mittel, abzuschrecken und zurückzuhalten, sicherlich von Wert, und muß da einsetzen, wo der Drang nach Kenntnis und Belehrung beginnt; dieser Beginn ist sicherlich je nach Erziehung und Umgebung ein verschiedener. Wichtiger

als diese Aufklärung, die fraglos öfter zu spät kommen, als auf gewisse Dinge zu früh aufmerksam machen wird, erscheint mir eine aus dem naturwissenschaftlichen Unterricht stufenweise in aller Natürlichkeit sich ergebende Belehrung in anatomischer und physiologischer Beziehung, die kein Geheimnistuen kennt und vor allem nicht durch einen falsch geleiteten Religionsunterricht Widersprüche erfährt." —

Zum Schluß gebe ich noch in extenso den Brief eines Kollegen wieder, der sich viel mit sexualpädagogischen Problemen befaßt hat und dem ich seinerzeit das aus der Enquete der Breslauer Studentenschaft gewonnene Material zur Einsicht unterbreitet hatte. Die in diesem Brief enthaltenen Urteile und Anregungen sind vielleicht gerade an dieser Stelle von besonderem Interesse.

„Wenn von so vielen Seiten darüber geklagt wird, daß unsere Erzieher gegenüber der sexuellen Entwicklung der Jugend und ihren sexuellen Verirrungen wie mit Blindheit geschlagen sind, so liegt das daran, daß von uns allen, Eltern und Lehrern, nur die wenigsten wirkliche Erzieher sind. In der Schule wird nur gelehrt, gar nicht erzogen. Erzogen wird man — auch in gutem Sinne — durch seine Mitschüler, nicht durch die Lehrer, die — im Gegensatz zu den Lehrern in England — wenig oder gar keine persönliche Fühlung mit den Schülern haben oder gar wie dort mit ihnen befreundet sind, sondern zumeist in unnahbarer Höhe auf ihrem Katheder thronen, ohne rechtes Verständnis für die Individualitäten, die ihnen anvertraut sind, die — ob klassische Philologen oder Mathematiker — von der Einwirkung der körperlichen Zustände auf die Psyche zumeist keine Ahnung haben und infolge ihrer Vorbildung auch nicht haben können. Hier haben Sie den Revers der „klassischen Bildung und der humanistischen Erziehung". Doch ich glaube, auf den Realschulen ist es nicht viel besser. Ein wenig besser ist es bei den Volksschullehrern; bei diesen hat selbst die wirklich recht dürftige seminaristische Erziehung das menschliche Verständnis für die heranwachsende Jugend nicht völlig ertötet; hier kommt sich der Lehrer nicht so unnahbar vor.

Einsichtige Lehrer erkennen das auch an; so hatte ich neulich eine Unterredung mit mehreren Volksschullehrern, die für diese Dinge viel Interesse und Verständnis zeigten und schmerzlich bedauerten, so schlecht vorgebildet zu sein.

Und nun die Eltern! Bleiben wir mal zunächst bei den Eltern der Gymnasiasten; sie sind und werden bleiben — trotz aller Elternmerkblätter usw. — die schlechtesten und ungeeignetsten Erzieher ihrer Kinder auf sexuellem Gebiet. Auch natürlich mit Ausnahmen, mit vielen Ausnahmen. Vielleicht werden es 20% der Eltern einmal dahin bringen, ihren Söhnen und Töchtern nicht nur die zweckmäßige körperliche, sondern auch seelische Erziehung angedeihen zu lassen und ihnen zu rechter Zeit das zu sagen, was ihre Kinder wissen müssen. Aber das ist schon ein hoher Prozentsatz. Unsere Eltern, d. h. die anderen 80% (heute sicher 95%) können und wollen das gar nicht. (Die 15%

Differenz setze ich schon auf das Konto des Elternmerkblattes bzw. einer energischen Propaganda von seiten der D. G. B. G.) Die meisten Eltern haben weder das Wissen noch die pädagogische Schulung, noch den sittlichen Ernst, die erforderliche Unbefangenheit und Reinheit, das genügende Interesse, die Zeit und was sonst noch dazu gehört, um dieser schwierigsten Erziehungsaufgabe gerecht zu werden. Und darum teile ich auch nicht den von vielen geäußerten Wunsch, die sexuelle Erziehung im wesentlichen aufs Haus abzuwälzen. Das ist ja das Wesen unserer modernen Arbeitsteilung, daß das Haus eine Aufgabe nach der anderen an die Gemeinde oder besonders vorgebildete Gemeindeorgane bzw. an bestimmte Berufe abgegeben hat. Im Haus wird nicht mehr gewebt, gesponnen, gebacken, gewaschen, geplättet, geheizt, geschneidert, gestrickt usw. und im Haus wird die heranwachsende Jugend nicht mehr unterrichtet und erzogen. Die Väter kommen abends spät aus dem Geschäft, aus dem Bureau, oft sitzt Mutter auch im Laden oder — ein wenig höher hinauf in der sozialen Skala, hat sie so viel gesellschaftliche Verpflichtungen — Vater geht abends zum Skat, zu Vereinssitzungen — oder beide ins Theater und in die Konzerte. In der Großstadt muß man schon ein geborener Pädagoge sein, um daneben noch Zeit für die Kinder zu haben.

Und diese — meinetwegen beklagenswerte — Entwicklung will man nun mit aller Gewalt zurückschrauben? Womit begründet man diese Forderung? In der Klasse werden die „Nichtwissenden" vorzeitig aufgeklärt und geschädigt. Das sollen Sie mal erst beweisen. Da kommt es doch wirklich ganz auf die Aufklärung an und was man darunter versteht. Wenn die Nichtwissenden durch die Aufklärung, die ihnen zu ein viertel oder ein halb doch immer durch ihre wissenden Mitschüler wird, nicht geschädigt, ja nicht einmal zu weiterem Eindringen in diese doch „höchst interessante" Materie angereizt werden, so kann eine nüchterne wissenschaftliche Auseinandersetzung, die das Biologische, Soziale und Hygienische in gleicher Weise betont und die schließlich doch nur ein Fachmann — ein pädagogisch geschulter Arzt oder ein biologisch geschulter Lehrer — geben kann, nur in wenigen Ausnahmefällen der Vater mit seinem Laienverständnis und in seiner Befangenheit dem Sohn gegenüber — keinem Menschen schaden. Den Jungen möchte ich mal sehen, der — von Hause aus harmlos — durch eine ernste, sachliche und zugleich freundschaftlich mahnende Aufklärung zu sexuellen Verirrungen verführt oder vorzeitig sexuell angereizt würde.

Daß die D. G. B. G. alles daran setzen muß, um den Eltern ihre große Aufgabe und ihre Verpflichtungen klar zu machen, ist ja selbstverständlich, ich erwarte nur nicht zu viel Erfolg davon. Unsere kulturelle Entwicklung bringt eben naturgemäß solche Mißstände mit sich. Ich halte die Einwirkung der Schule für wichtiger. Die Hauptsache liegt aber anderswo. Die deutsche Großstadt ist nicht wie in England eine City von hundert Dörfern umgeben, wo die Jugend doch fast stets in fast dörflicher Umgebung aufwächst (selbst in London!), wo infolgedessen der körperliche Sport in allen Formen meist wenige Schritte vom Hause ausgeübt werden kann, wo es, für die Jugend wenigstens, keine Kneipen, keine Prostitution in der Nachbarschaft gibt

usw. usw. — Also, was wir propagieren müssen, ist Dezentralisation des Wohnens, Gartenstadtbewegung, billige Vororttarife, Feld- und Wiesensport usw. Ich greife hier nur ein paar Schlagworte heraus.

Und nun zum Volke, das meist gar nicht berücksichtigt wird. Man betrachtet leider seit Jahren die ganze Frage immer nur unter Berücksichtigung der höheren Klassen. Wollen Sie denn beim Volk die sexuelle Erziehung auch den Eltern überlassen? Hier sind nämlich die Ursachen für die Unfähigkeit des Elternhauses im Grunde dieselben: Mangel an Zeit, Verständnis, Interesse, Unbefangenheit usw.

Und noch eins, was ich vorhin vergessen habe. Die meisten Eltern in allen Schichten wollen ihre Kinder ebensowenig sexuell rein erzogen haben wie alkoholfrei. Sie sind bestenfalls für „Mäßigkeit" und nehmen die venerischen Krankheiten — wenn sie an diese denken — als eine grausame aber unvermeidliche Zugabe mit. „Ich will aus meinem Jungen gar keinen Duckmäuser machen," sagen die meisten Väter und auch viele Mütter. Sie denken, wer hier „keck ist und verwegen", wird auch in anderen Dingen des Lebens keck zugreifen, und es ist gar nicht gesagt, daß das immer die schlechtesten Elemente sind.

(Es ist auch noch gar nicht gesagt, daß die Eltern völlig Unrecht haben, und daß die Zustände auf allen unseren Schulen, von einigen ernsten Ausnahmen abgesehen, gar so schrecklich sind. Denn an und für sich ist es ja gar nicht so schlimm, daß eine verhältnismäßig doch immer kleine Zahl 17jähriger Jungen, bei denen oft der Geschlechtstrieb stark entwickelt ist, diesen auch befriedigen. Bei allen Tieren entwickelt sich im Zustand der „Domestikation" der Geschlechtstrieb früher und irregulär, und die Existenzbedingungen in der Stadt sind nur zu sehr geeignet, diese frühzeitige Entwicklung zu begünstigen — vielleicht auch, daß dieselbe natürliche Auslese, die den intelligentesten Teil der Landbevölkerung in die Städte abwandern läßt, auch den sexuell frühentwickelten dorthin entsendet (also „Vererbung" und „Anpassung".) Wenn ein Bauernjunge in dem gleichen Alter koitiert, kräht kein Hahn danach (meist beginnt das dort wohl später); böse ist nur, daß in der Stadt die Befriedigung des Geschlechtstriebes so ungesunde Wege einschlagen muß: Onanie, Prostitution usw., und daß die unnatürlichen Lebensbedingungen der Stadt, wie sie auf körperlichem Gebiete die Gefahr der venerischen Infektion bedingen, auf moralischem einen andern großen Nachteil im Gefolge haben: die Mißachtung des weiblichen Geschlechts und die Ausnutzung des bzw. der Besitzlosen oder Abhängigen zum eigenen Genuß. Wo, wie im Proletariat — im städtischen ebenso wie im ländlichen — Mann und Frau der gleichen Klasse und Lebenslage sich zusammenfinden, ist meiner Meinung nach auch der frühzeitige außereheliche Geschlechtsverkehr nicht an sich unsittlich. Er ist es gar nicht auf dem Lande, wo er meist zu einer dauernden Beziehung, oft zur Ehe führt, und er ist es selbst in der Stadt nicht, wo die Beziehungen einen meist passageren Charakter annehmen und oft erst der dritte oder vierte „Bräutigam" wirklich der Ehemann wird. Wenn man die historische Abhängigkeit des Ehebegriffs vom Eigentumsbegriff in Betracht zieht, kann man sich nicht wundern, daß heute und von jeher in Kreisen, wo es kein Eigentum auf die

„legitimen" Nachkommen zu vererben gab, man sich um die Legitimität der geschlechtlichen Beziehung verteufelt wenig gekümmert hat.

Das Predigen der Keuschheit ist ja vor den Jünglingen nötig, aber bei Ausgereiften ist es wegen der oben genannten hygienischen und moralischen Nebenwirkungen nur das Predigen des kleineren Übels, immerhin eines Übels, weil es — mag man die Sache drehen wie man will, immer auf die Unterdrückung des natürlichen Triebes hinausläuft. Wie die Dinge liegen, gibt es leider nichts anderes, aber man soll nicht noch gar, wie manche Leute es tun, daraus eine Tugend machen und sich gegenüber den „Naturalisten" in sittlicher Entrüstung blähen.)

Ich habe vorhin gesagt, die meisten Eltern wollen ihre Kinder gar nicht „rein" erziehen. Sie wollen es auch deshalb nicht, weil sie kein reines Gewissen in sexualibus haben. Wir alle haben keines, und das ist der Grund, weswegen wir überall Schwierigkeiten und nur Schwierigkeiten sehen. Auch wir Erwachsenen pendeln zwischen zwei gleich falschen Auffassungen des Geschlechtlichen, um es mit zwei Schlagworten zu sagen — der Zote und der Sünde. Das Geschlechtliche ist aber weder eine spaßhafte noch eine schlechte Sache — auch der außereheliche Verkehr ist es nicht —, sondern er ist ein natürlicher Trieb, der nur durch die Unnatur unserer Verhältnisse gefälscht und entstellt erscheint. Diese Verhältnisse können wir nicht ändern (was ich oben nannte, Dezentralisation des Wohnens usw., sind ja im Grnnde auch nur ganz „kleine Mittel", und ihrer Realisierung stehen schon wieder die realen Verhältnisse im Wege); da wir also die Verhältnisse nicht ändern können, müssen wir die aus ihnen entspringenden Mißstände als gegeben ansehen und müssen vor allem darauf achten, unseren Nachwuchs möglichst vor den schlimmen Folgen zu bewahren. Die Engländer haben da instinktiv das beste getroffen. Wenn man wie ich jetzt längere Zeit mit Engländern zusammen gewesen ist, sieht man erst, wie weit diese Nation in ihrer ganzen Lebensführung allen andern überlegen ist. Also es gibt nur kleine Mittel und diese sind:

1. andere Gestaltung unseres „Home",
2. praktische Sexualpädagogik, d. h. allgemeine hygienische Erziehung der Jugend,
3. sexuelle Aufklärung.
   a) der Lehrer, }
   b) der Eltern, } einmal, damit sie die Jugend verstehen, zweitens, damit sie die Jugend aufklären können.
   c) der Ärzte, }
   d) der Jugend selbst.

Und nun zum Schluß nochmals die Aufklärung der Jugend. Ich will Ihnen sagen wie ich mir diese denke.

1. Biologischer Unterricht, schließt nicht mehr mit der Obertertia ab, sondern wird in Sekunda und Prima weitergeführt. Dabei kann ja mal ein Semester ausfallen, aber ganz wie bisher darf's nicht bleiben.

2. Etwa in Unterprima als biologischer Unterricht: Anthropologie einmal wöchentlich. Dazu gehört ein kurzer Abriß der wichtigsten Elemente von Anatomie und Physiologie, ferner Anthropologie im engeren

Sinne und Ethnologie, Rassen- und Völkerkunde, ferner Hygiene. Ein wenig Pathologie, Infektionskrankheiten usw., Hygiene der Nahrung (Alkohol), Kleidung, des Sports usw. usw., eine Stunde gilt der sexuellen Hygiene (Bedeutung des Sexualismus, der Differenzierung der Geschlechter, Parthenogenesis, Befruchtungs- und Entwicklungsprozeß. Vererbungsgesetze. Weissmann und Mendel. Anwendung auf soziale Fragen usw., Bedeutung des Geschlechtslebens für das Individuum, die Nachkommenschaft, die Rasse, die Nation, Hygiene des Geschlechtslebens. Kurze Erwähnung der Onanie, Schäden des vorzeitigen Geschlechtsverkehrs, Vergleiche aus der Tierzüchtung, Geschlechtskrankheiten [in 3 bis 5 Minuten zu erledigen] und ihre Folgen. Warnung vor außerehelichem Geschlechtsverkehr). Schluß.

Sie sollen mir, das wiederhole ich nochmals, den Jungen zeigen, der, bisher unverdorben, dadurch jetzt „wissend" und somit verdorben gemacht würde. Auch etwaigen nachträglichen Reden und Unterhaltungen mit den Wissenden kann der Lehrer (oder der Schularzt, der diesen Unterricht erteilt) sehr wohl vorher die Spitze abbrechen. Das Wort des wirklich Wissenden, des Fachmannes, namentlich wenn er nicht übertreibt, nicht ins Moralisieren verfällt, vor allem, wenn er die wirklichen Verhältnisse nicht falsch schildert, gilt dem anständigen, ja sogar meines Erachtens dem schon „halb verdorbenen" Schüler mehr als das aus Renommage und Halbwissen zusammengestoppelte Gerede der „Wissenden".

Also die Sexualhygiene soll nur ein Teil eines ganzen hygienischen Zyklus sein (solche sind schon an mehreren Berliner Schulen gehalten worden mit Übungen in erster Hilfe usw.) und diese Hygiene nur ein Teil der Anthropologie, diese wieder ein notwendiges Glied in dem gesamten biologischen Unterricht. Warum man diesen gemieden hat? Nun, der Religion halber, aus Furcht vor dem Darwinismus usw. und der unbefangenen Naturbetrachtung, aus der traditionellen Abneigung unserer Philologen gegen die Naturwissenschaften, und die Philologen haben noch immer das Heft in der Hand. Da ist es weiter nicht zu verwundern, daß das Gros unserer Lehrer und Eltern einen gelinden Schauder davor empfindet, an diesen Dingen zu rühren.

Nachwort von A. Neisser.

Was lehrt uns diese neue, von mir in die Wege geleitete und von Kollegen Meirowsky mit so großer Mühe bearbeitete Statistik?

In erster Reihe möchte ich einem Einwand, um nicht zu sagen einem Vorwurf begegnen, der von verschiedenen Seiten, auch aus unseren eigenen Reihen laut geworden ist: „solch delikate und intime Verhältnisse des Geschlechtslebens bedürfen überhaupt nicht einer öffentlichen Besprechung, um so weniger, als sie denjenigen, die es angeht (Ärzten, Pädagogen), längst bekannt sind. Auch hat

ihre offenkundige Darlegung keinen Zweck; denn eine Änderung und Besserung dieser Übel ist doch nicht zu erweisen; im Gegenteil, es werden höchstens unschuldige Gemüter durch solche Druckschriften oder durch Vorträge über diese Dinge erst „aufgeklärt" und dadurch verführt und geschädigt. Schließlich gehören diese Probleme gar nicht in das Arbeitsgebiet unserer „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten"; sie sind sogar geeignet, uns Freunde unserer Bestrebungen zu entfremden." —

Demgegenüber behaupte ich, daß es durchaus notwendig war und ist, eine zahlenmäßige Unterlage über den Status der sexuellen Verhältnisse, ihre Erscheinungsweise und Verbreitung zu gewinnen, um festzustellen, ob ein Mißstand wirklich vorliegt und nach welcher Richtung Versuche einer Besserung gemacht werden sollen. Und so frage ich: War es wirklich den Lehrern und Ärzten und namentlich dem großen Publikum der Eltern, bekannt, wie zeitig sexuelle Verirrungen und auch sexueller Verkehr bei den Knaben auftreten, in welchem Grade sie verbreitet sind und werden? Werden jetzt nicht alle diese Instanzen: Ärzte, Pädagogen, Eltern, in viel höherem Maße unseren Bestrebungen, Wandel zu schaffen und für geeignete Erziehung zu sorgen, zugänglich sein?

Auch die unserer Gesellschaft gemachten Vorwürfe, wir sollten uns die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten angelegen sein lassen und die Probleme der sexuellen Erziehung beiseite lassen, kann ich trotz oder richtiger gerade auf Grund sorgsamster und gewissenhaftester Prüfung dieser Einwände als berechtigt nicht anerkennen.

Unsere Gesellschaft ist gegründet als Zentralstelle für alle Bestrebungen, die darauf gerichtet sind, die Verbreitung und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten zu bekämpfen. Sie kann und darf gar nicht an diesen Seiten des sexuellen Lebens achtlos vorübergehen. Denn Verbreitung der Geschlechtskrankheiten und außerehelicher Geschlechtsverkehr sind so innig miteinander verknüpft, daß eine Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ohne Berücksichtigung und Bekämpfung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs ein Unding wäre. Will man aber versuchen, letzteren einzudämmen, so wird man vor allem genau orientiert sein müssen, wie weit es sich bei vorehelichem Geschlechtsverkehr der Jugendlichen um eine gleichsam physiologisch-normale Betätigung des sexuellen Triebes handelt, mit der die Ärzte eventuell rechnen müssen, oder um eine Be-

tätigung, deren Berechtigung die ärztliche Wissenschaft nicht anerkennen kann. Im ersteren Falle werden wir als D. G. B. G. zu erwägen haben, ob und durch welche Maßnahmen man den als physiologisch berechtigt anzuerkennenden Geschlechtsverkehr — es betrifft dies im wesentlichen die erwachsenen Männer, die aus äußeren Gründen nicht heiraten — wird möglichst gefahrlos gestalten können. Im letzteren Falle aber — bei den jungen heranwachsenden Menschen — werden wir zu prüfen haben, ob wir den Geschlechtsverkehr selbst zu beseitigen anstreben, also für diese beschränkte Gruppe von Menschen Abstinenz, resp. Enthaltsamkeit und Zurückhaltung predigen sollen.

Sofort aber erhebt sich das Bedenken: erzeugt nicht die längere Durchführung einer Abstinenz von geschlechtlichem Verkehr durch das Großziehen der Masturbation ein Übel, ebenso groß oder vielleicht sogar größer als die mit dem Geschlechtsverkehr Hand in Hand gehenden Geschlechtskrankheiten?

Dies ist der Punkt, welcher uns als D. G. B. G. veranlaßt, auch zu allen diesen Fragen des sexuellen Lebens der Kinder und der heranwachsenden Jugend Stellung zu nehmen.

Für die Zeit bis zur entwickelten Pubertät handelt es sich freilich *nicht* um die Frage: vorzeitiger Geschlechtsverkehr *oder* Masturbation? — Bei den Knaben spielt ja nur die **Masturbation** eine Rolle. — Aber die Masturbation erweckt den sexuellen Trieb oder vielleicht richtiger gesagt, sexuelle Gewohnheiten und ist so tatsächlich die Vorläuferin und die Vorbereitung für einen vorzeitigen und frühzeitigen Geschlechtsverkehr, vielleicht darf man sagen: für ein frühzeitiges Bedürfnis zu sexueller Betätigung. Aber die Masturbation selbst entstammt fast ausnahmslos einer von außen an das Kind herantretenden Verführung, einer künstlichen Erweckung sexueller Gedanken und Empfindungen in einem Lebensalter, in dem normalerweise die heranwachsende Jugend den Begriff des „Sexuellen“ überhaupt nicht ahnt.

Gelänge es also, diese von außen an die Kinder herantretenden Anreizungen von den Kindern fernzuhalten und die Kinder selbst — falls ersteres nicht erreichbar — eventuellen Anregungen gegenüber widerstandsfähiger und verständiger zu machen, so würden sicherlich in sehr vielen Fällen die jetzt vorhandenen sexuellen Übel der heranwachsenden Jugend, *sowohl die Masturbation, wie der sich anschließende vorzeitige sexuelle Verkehr,* sich vermeiden lassen.

Anders liegt, wenigstens zur Zeit, die Frage bei den jungen Leuten in der vollentwickelten Pubertät. Hier erhebt sich die Schwierigkeit, wie man dem sexuellen Notstand der jungen Männer begegnen soll, wie man sie der Scylla der so weit verbreiteten und durch die Gewohnheit gefährlich werdenden Masturbation entreißen kann, ohne in die Charybdis des sexuellen Verkehrs mit seinen körperlichen und ethischen Gefahren (Umgang mit minderwertigen Frauenzimmern usw.) zu geraten. Denn auch die Gefahren, die mit einer angewöhnten Masturbation verbunden sein können, dürfen nicht außer acht gelassen werden, wenn man sie auch andererseits nicht überschätzen und der Jugend in gar zu schwarzen Farben schildern soll.

Daß ein solcher sexueller Notstand besteht, und zwar in viel höherem Grade, als die meisten selbst von uns Ärzten gedacht haben, das ist wohl durch unsere eigenen Breslauer, wie Hechts statistische Erhebungen erwiesen.

Ebenso ist aber klargestellt — und das ist vielleicht etwas Tröstliches —, daß es sich nicht um einen, durch den Geschlechtstrieb physiologisch entstandenen, gleichsam normalen, natürlichen Notstand handelt, sondern um künstlich geschaffene, abnorme, unserer Erziehungsmethode entsprungene Verhältnisse; Umstände, die, wie sie von Menschen geschaffen und herbeigeführt sind, auch von Menschen wieder möglicherweise geändert und gebessert werden können.

Die sexuelle Erziehung der heranwachsenden Jugend bedarf also einer Reform.

Einer Reform? Nein, einer absoluten Neuschaffung. Denn das ist ja der springende Punkt in der ganzen Frage: Zurzeit gibt es für die Kinder — bis auf wenige Ausnahmen — überhaupt keinerlei Erziehung auf diesem Gebiet. Ganz dem Zufall bleibt es überlassen, ob und wann und in welcher Weise die dem Kinde bisher ganz unbekannte Welt des Sexuellen ihm zur Kenntnis gebracht wird.

Auch die mitgeteilten Anamnesen geben ein drastisches Bild von dem Mißstand, den die bisherige Methode des Nicht-Erziehens großzieht. Sie führt nicht dazu, wie tatsächlich festgestellt ist, daß die Mehrzahl der Kinder „unschuldig" und harmlos heranwächst, sondern nur dazu, daß die Kinder in einer denkbar häßlichen und oft genug sie für ihr ganzes Leben vergiftenden Weise auf sexuelle Dinge hingeführt werden.

Es bestehen deshalb meines Erachtens die Bedenken derjenigen Kollegen nicht zu Recht, die von jeder sexuellen Erziehung einen geschlechtlichen Anreiz befürchten und sie deshalb vermeiden wollen. Selbst wenn diese Ansicht für manche Fälle zuträfe, so wäre es immer noch das kleinere Übel, wenn ein von den besten Absichten beseelter und geschickter Pädagoge oder Arzt, oder die Eltern die Kinder in die Mysterien des geschlechtlichen Empfindens einweihten, als wenn dies von einem Dienstmädchen oder von den guten Kameraden geschieht. Es ist deshalb ohne Belang für die Beurteilung der ganzen Frage, ob einzelne wenige Individuen bei der Berührung sexueller Dinge Erregungen verspüren und gelegentlich zu sexuellen Akten verleitet werden. Dieser Schaden ist gering gegenüber demjenigen, der der Mehrzahl, um nicht zu sagen, der Allgemeinheit durch eine falsche Belehrung, durch eine direkte Verführung zur Masturbation, durch die guten Kameraden, die in corpore als Gymnasiasten ins Bordell gehen erwächst.

Ich bekenne mich also aus vollster Überzeugung zu dem Prinzip, daß mit der bisherigen Methode des Nichtstuns, des Nichterziehens, des „es dem Zufall überlassen" gebrochen werden muß.

Wie aber soll man nun positiv vorgehen?

Da das Geschlechtsleben mehr als die meisten Funktionen des Körpers an die Individualität des Einzelnen gebunden und deshalb in seinem Auftreten und in seiner Betätigung besonders stark außerordentlichen Schwankungen unterworfen ist, ist ein möglichst individualisierendes Vorgehen erforderlich.

Deshalb kann eine schematische klassenweise Aufklärung, die von einer bestimmten Klasse zu beginnen hätte, in Form von Vorträgen vor den Schülern sicher keinen wesentlichen Nutzen bringen. Wie Meirowsky bereits in einer ersten Statistik in Übereinstimmung mit dem Verfasser hervorgehoben hat, zerfallen in jeder Klasse die Schüler in die zwei Gruppen der Wissenden und Nichtwissenden. Die letzteren hören zwar über sexuelle Dinge reden, sie wissen, daß der eine oder der andere Schüler zu Prostituierten geht oder geschlechtskrank ist. Diese Dinge dringen zwar an ihr Ohr, aber nicht tiefer in ihr Bewußtsein und ihr Gefühlsleben hinein. Für diese jungen Leute wäre die Aufklärung, vor der Klasse wenigstens, noch für längere Zeit überflüssig, aber auch unschädlich. Bei der anderen Gruppe ist die klassenweise Aufklärung leider ebenfalls überflüssig, aber deshalb, weil sie

meist zu spät kommt, wenn man mit der Belehrung erst in den allerobersten Klassen beginnt.

Von einer schematischen Massenarbeit nach „Klassen" ist also eine Besserung der bestehenden Verhältnisse nicht zu erwarten.

Es müssen also die Eltern, als diejenigen, die ihre Kinder und deren Entwickelung am genauesten kennen, mitwirken.

Wie steht es aber heute mit dieser sexuellen Unterweisung und Beeinflussung der Kinder seitens ihrer Eltern?

Ebenso wie die Berichte, die die Studenten in Meirowskys erster Statistik geliefert haben, beweist auch die neuere statistische Mitteilung, daß im großen und ganzen die Eltern der Entwicklung des geschlechtlichen Lebens ihrer Kinder vollständig interesse- und verständnislos gegenüber stehen. Entweder haben sie den Drang und die Not ihrer eigenen Jugendzeit vergessen, oder es ist ihnen peinlich, und sie halten es für unnatürlich, diese Dinge, „über die man nicht spricht", mit ihren Kindern zu verhandeln. Oft finden sie, wenn sie auch die Notwendigkeit einsehen, nicht den richtigen Weg und die richtigen Worte. Und doch ersehen wir aus der Mitteilung eines Kollegen, daß er nur durch die energische Warnung seines Vaters jahrelang von der Masturbation zurückgehalten werden konnte, wie förderlich und nützlich eine Aussprache zwischen Vater und Sohn sein kann. Es ist deshalb das Notwendigste und Wichtigste, was geschehen muß, zuerst die Eltern über alle die in Rede stehenden Fragen aufzuklären. Das wird möglich sein

1. durch eine weite Verbreitung des „Elternmerkblattes",[1])

2. durch Veranstaltung von Elternabenden seitens der Schule, in denen von ärztlicher Seite ausführlichst und eindringlichst auf diese Verhältnisse hingewiesen wird.

Den Eltern kann es dann überlassen bleiben, wie sie weiterhin handeln wollen, ob und wann sie selbst allein mit ihren Kindern sich verständigen, oder ob sie ihren Arzt oder eine den Kindern nahe stehende Vertrauensperson zu Rate ziehen, oder ob sie die Schule zu Hilfe rufen wollen. Jedenfalls ist doch sicher, daß sehr viele Eltern ganz anders dieser Seite der Erziehung und Überwachung ihrer Kinder sich annehmen würden, würden sie die tatsächlichen Verhältnisse und die Gefahren, die den Kindern drohen, auch nur ahnen.

---

[1]) Liegt diesem Hefte bei.

Was die Mitwirkung der Schule anlangt, so liefert auch unsere neue Statistik den Beweis, wenn es überhaupt noch eines weiteren Beweises bedarf, daß unsere deutsche höhere Schule inbezug auf die geschlechtliche Erziehung unserer Jugend bisher gänzlich versagt hat. Die Ursachen für diesen Mißerfolg liegen zum Teil in der Gleichgültigkeit und in dem mangelhaften Verständnis der Lehrer für das erwachende Geschlechtsleben, wesentlich aber in dem System der Schule selbst. Eine Änderung ist nur zu erhoffen, wenn die dringende Forderung Blaschkos, der Staat solle für eine sexualpädagogische Ausbildung der Lehrer sorgen, erfüllt wird. Dann werden unsere Lehrer ein Verständnis für das wirklich „gefährliche Alter" erhalten und die heranwachsende Jugend mit anderen Augen ansehen und nach einem anderen Maßstabe richten, als es jetzt geschieht.

Ein großer Erfolg wäre auch von der obligatorischen Einführung eines biologischen und hygienischen Unterrichts in der Schule zu erhoffen. Wenn die Schüler auf diesem naturwissenschaftlichen Wege langsam und allmählich in das Verständnis der natürlichen Vorgänge bei der Befruchtung und Zeugung in Pflanzen- und Tierwelt eingeführt werden, dann wird ihnen, auch ohne daß noch viele äußere Einflüsse geltend gemacht werden, ihr eigenes Seelenleben verständlicher werden.

Schließlich müßten die Reformbestrebungen unserer modernen Pädagogen auf das wärmste unterstützt werden, die an unseren Lehranstalten der Pflege des Sports mehr Spielraum einräumen wollen, als es jetzt der Fall ist. Der von Rohleder zuerst betonte Einfluß des langen Sitzens auf die Masturbation findet in den Mitteilungen eines Kollegen (siehe S. 391) eine volle Bestätigung. Wenn es gelingen würde, einen harmonischen Ausgleich zwischen körperlicher und geistiger Tätigkeit herbeizuführen, dann würde auch der schädliche Einfluß der jetzt noch herrschenden Methode vermindert werden.

Auch die Frage der Koedukation der Knaben und Mädchen müßte in Deutschland viel dringlicher behandelt werden. Warum macht man nicht wenigstens einen Versuch in dieser Richtung, zumal in anderen Ländern doch sehr günstige Erfahrungen mit dieser Erziehungsweise gemacht worden sind? —

Aber auch eine direkte Aufklärung der Schüler seitens der Schule und in der Schule würde in Betracht gezogen werden dürfen, aber nur bei Berücksichtigung folgender Momente:

1. stets nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Eltern,

2. durch Ärzte oder speziell für solchen Unterricht vorgebildete Lehrer,

3. nicht klassenweise, sondern in Abteilungen, die nach dem Alter und nach den persönlichen Eigenschaften der Schüler (Stadt- und Landbewohner, Erziehungsweise im Elternhaus oder in Pensionaten) zusammengestellt werden müßten. —

So sehen wir denn, daß noch unendlich viele Probleme, wie man auf diesem wichtigen Gebiete der sexuellen Erziehung der heranwachsenden Jugend vorwärts kommen soll, zu lösen sind. Soll aber unsere Gesellschaft an ihnen wegen der sicherlich sehr großen Schwierigkeiten, hier etwas Praktisches zu erreichen, achtlos vorübergehen? Ich denke: nein. Wir sehen Wege, Wege, die wir für richtig und nützlich erkennen, und so lautet unsere Parole: Aufklärung der Eltern und Erzieher! —

§ 184, 3.

Von

Professor Dr. **Max Flesch** (Frankfurt a. M.).

Daß § 184, 3 einer reale Verhältnisse berücksichtigenden Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Schwierigkeiten bereitet, ist unlängst gelegentlich der Jahresversammlung der D. G. B. G. in Dresden in der Einleitung zu der Diskussion über die Schutzmittelfrage von dem Vorsitzenden, Herrn Geheimrat Neisser, dargelegt worden. Eine neue Seite dieser Schwierigkeiten hat uns das Scheitern eines von der Frankfurter Ortsgruppe gemachten Versuches kennen gelehrt: es sollte unter anderen Maßnahmen zur Verhütung venerischer Infektion anäßlich des massenhaften Zusammenströmens junger Leute zum Bundestage des Deutschen Radfahrerbundes, nachdem Erfahrungen bei dem deutschen Turnfest Befürchtungen nach dieser Seite wohl begründet erscheinen ließen, versucht werden, in den tolerierten Häusern der kasernierten Prostitution Plakate in den Zimmern der Mädchen anzubringen, durch welche den Besuchern das Vorhandensein von Schutzmitteln bzw. deren Verkäuflichkeit durch die Mädchen bekannt gegeben würde. Zu diesem Zweck wurde die folgende Eingabe dem Polizeipräsidium unterbreitet:

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.
Ortsgruppe Frankfurt a. M.

Frankfurt a. M., 9. Juli 1911.

An das königliche Polizeipräsidium Frankfurt a. M.

Im Auftrag der Ortsgruppe Frankfurt a. M. der D. G. B. G. erlauben sich die Unterzeichneten folgende Bitte zu unterbreiten:

„es möge seitens der mit der Behandlung der Prostitutionsangelegenheiten beauftragten Abteilung veranlaßt werden, daß die eingeschriebenen Prostituierten in ihren Zimmern in den von ihnen gemieteten Wohnungen und in den zur Kasernierung eingerichteten Häusern Plakate aufhängen müssen, in welchen sie darauf aufmerksam machen, daß sie Schutzmittel gegen venerische Infektion verkäuflich

bereit halten. Das gleiche Plakat möge auch in den sogenannten Salons der kasernierten Häuser in der Ankergasse aufgehängt werden; es möge endlich das Vorrätighalten der Schutzmittel den Prostituierten zur Pflicht gemacht werden."

Zur Begründung, daß gerade jetzt in dem angeregten Sinne vorgegangen werde, erlauben sich die Unterzeichneten auf das Bevorstehen großer Menschenansammlungen anläßlich des 28. Bundestages der deutschen Radfahrer hinzuweisen, wobei, wie die Erfahrung bei dem Turnfest vor einigen Jahren gezeigt hat, trotz aller Kontrolle durch die Häufung der Benutzung der einzelnen Mädchen die Infektionsgefahr unzweifelhaft vergrößert wird. Die Ortsgruppe erklärt sich bereit, die Plakate herstellen zu lassen. Sie fügt hinzu, daß derartige Plakate bereits anderwärts angebracht sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung usw.

Als Antwort erhielten wir folgende vom 20. Juli datierte „Erwiderung auf das gefällige Schreiben vom 9. Juli 1911":

Dem Antrag der Ortsgruppe betr. Ankündigung und Verkauf von Schutzmitteln in den Wohnungen der Kontrolldirnen kann angesichts der Bestimmungen des § 184, 3 nicht entsprochen werden.

Gleichartige Anträge mußten schon wiederholt abgelehnt werden.

Unterschrift (unleserlich).

An den Vorsitzenden der Ortsgruppe usw.

Tatsächlich ist gegen diese Ablehnung nichts einzuwenden, um so weniger, als das Entgegenkommen der Frankfurter Polizeibehörden uns wiederholt gezeigt hat, daß unsere Bestrebungen bei ihr volles Verständnis und wohlwollende Würdigung finden. Man könnte allenfalls fragen, ob die Auffassung des Polizeipräsidiums in der hier aufgeworfenen Frage nicht vielleicht sich allzu rigoros an den Buchstaben des Strafgesetzbuches halte. § 184, 3 lautet:

§ 184, 3. Mit Gefängnis bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe bis zu eintausend Mark oder mit einer dieser Strafen wird bestraft, wer

3. Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt oder solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist.

Neben der Gefängnisstrafe kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte sowie auf Zulässigkeit der Polizeiaufsicht erkannt werden.

Der kleine mir vorliegende Kommentar von Appelius in der Guttentagschen Sammlung bemerkt dazu: „Orte, welche dem Publikum zugänglich sind" . . . „nicht aber, wenn in einem besonderen Raum, zu dem nur Personen, welche solche Dinge kaufen wollen, Zutritt gewährt wird . . ." „Dem Publikum", Ankündigung an eine Mehrzahl, unbestimmt welche und wie viele Personen im Gegensatz zu einem individuell bestimmten, abgegrenzten Personenkreis . . ."

Der Salon und das Einzelzimmer eines Bordellmädchens sind doch sicher Orte, die nur dem Käufer des Gegenstandes hier zugänglich sind; die Offerte richtet sich nur an den engbegrenzten Kreis der kleinen Individuenzahl, die in Betracht kommt.

Aber das ist eben nur ein Kommentar; die Erfahrungen der letzten Zeit haben es wahrscheinlich gemacht, daß die Auffassung der Gerichte sich vielleicht der des Frankfurter Polizeipräsidiums anschließen würde.

Die Sachlage ist nach einer Richtung geklärt: diese ist bereits in Dresden zur Aussprache gekommen: § 184, 3, so wie er ist, ist unhaltbar; die Unhaltbarkeit desselben hat durch das in keiner Weise anfechtbare Verhalten des Frankfurter Polizeipräsidiums, das ja nur ausführende Verwaltungsbehörde, keine gesetzgeberische oder richterliche Instanz ist, eine neue Illustration erhalten. Aufgabe unserer Bemühungen muß es sein, der Gesetzgebung hier die Richtlinien zu einer besseren Fassung zu unterbreiten.

Tagesgeschichte.

In **Holland** ist kürzlich von den Kammern ein Gesetz zur Annahme gekommen, welches sich mit der Reform der unter unseren § 184 fallenden Vergehen beschäftigt. Die neuen Bestimmungen greifen in radikalster Weise unter dem Deckmantel einer sogenannten Sittlichkeitsreform in alle Bestrebungen ein, die einer Sanierung der sexuell-hygienischen Zustände dienen. Ganz abgesehen von der Dehnbarkeit mancher darin zum Ausdruck gebrachter Begriffe, sind fast durchweg die Strafen gegen früher erhöht. Sogar die Anfertigung und Verbreitung der Schutzmittel, die Ausstellung und Anpreisung antikonzeptioneller Schriften wird unter Strafe gestellt. Welche Zustände müssen sich allein bei strikter Handhabung des § 2 für die Industrie ergeben, von der Kunst ganz zu schweigen. Man denke nur an die in jedem Schaufenster eines größeren Korsettgeschäfts ausgestellten lebensgroßen plastischen Figuren! Nach § 6 wird das Halten von Bordellen unter Strafe gestellt. Wir lassen die wichtigsten Paragraphen dieser „Reform" hierunter folgen:

1. Wer Schriften und Bilder mit Kenntnis von deren Charakter, die geeignet sind, das Schamgefühl zu verletzen, verbreitet, anzeigt oder ankündigt oder ausbietet, zur Verbreitung anfertigt, einführt oder vorrätig hält oder öffentlich ausstellt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 3000 Fl. bestraft.

Wenn der Urheber des Vergehens dieses in Ausübung seines Gewerbes begeht oder im Wiederholungsfalle, kann ihm die Ausübung dieses Gewerbes verboten werden. Die gewerbs- oder gewohnheitsmäßige Ausübung wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe bis zu 500 Fl. belegt.

2. Mit Gefängnis bis zu sechs Jahren oder mit Geldstrafe bis zu 600 Fl. wird belegt, wer einem Minderjährigen oder vermutlich Minderjährigen zu eigennützigen Zwecken gewohnheitsgemäß oder gelegentlich anbietet oder weitergibt Schriften, Bilder oder Gegenstände, welche geeignet sind, das Schamgefühl zu verletzen, oder irgend ein die Empfängnis verhinderndes oder eine Frühgeburt herbeiführendes Mittel, vorausgesetzt, daß der Betreffende Inhalt oder Zweck der Gegenstände kennt.

3. Mit Haft bis zu zwei Monaten oder einer Geldstrafe bis 200 Fl. wird belegt, wer an einem oder mehreren dem öffentlichen Verkehr dienenden Orten irgend welche Schrift, deren in die Augen fallender Titel, Umschlag oder Inhalt geeignet sind, die Sinnlichkeit der Jugend zu erregen oder irgend ein Bild oder einen Gegenstand, die geeignet sind, die Sinnlichkeit der Jugend zu erregen, öffentlich ausstellt, anbietet oder ankündigt.

4. a) Mit Haft bis zu zwei Monaten oder mit einer Geldstrafe bis zu 200 Fl. wird bestraft, wer irgend welche empfängnisverhütenden Mittel öffentlich ausstellt oder ein solches Mittel, oder seine Dienste zu diesem Zwecke öffentlich oder unaufgefordert (spontanément) anbietet oder durch die Verbreitung einer Schrift als erhältlich anpreist.

b) Mit Haft bis zu drei Monaten oder mit Geldstrafe bie zu 300 Fl. wird belegt, wer irgend ein die Schwangerschaft beendigendes Mittel öffentlich ausstellt, öffentlich oder unaufgefordert anbietet oder solche Mittel bzw. die Schwangerschaft beendigende Dienste als erhältlich anpreist.

5. Der Großjährige, welcher einen unsittlichen Akt mit einem Minderjährigen gleichen Geschlechts begeht bei Kenntnis der sicheren oder vermutlichen Minderjährigkeit, wird mit Gefängnis bis zu vier Jahren bestraft.

Wer bei Kenntnis der sicheren oder vermutlichen Minderjährigkeit durch Gaben, Geldversprechungen oder Geschenke, durch Autoritätsmißbrauch, Gewalt, Drohungen oder Verführung einen unbescholtenen Minderjährigen dazu verleitet, einen Geschlechtsverkehr mit ihm auszuüben, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft.

Verfolgung tritt nur auf Klage des Geschädigten ein.

6. Bestraft wird

a) mit Gefängnis bis zu vier Jahren der Vater, die Mutter, der Vormund oder sein Stellvertreter, die unsittliche Handlungen eines Dritten mit ihrem minderjährigen Kinde oder Schutzbefohlenen veranlassen oder begünstigen;

b) mit Gefängnis bis zu drei Jahren jede andere Person, die unsittliche Handlungen eines Dritten mit einer sicher oder vermutlich minderjährigen Person veranlaßt oder begünstigt. Wenn der Schuldige aus diesem Vergehen ein Gewerbe oder eine Gewohnheit macht, können die Strafen um ein Drittel erhöht werden.

7. Die gewerbliche oder gewohnheitsmäßige Vermittelung oder Begünstigung von Ausschweifungen anderer mit einer dritten Person wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bis zu 1000 Fl. bezahlt. Der Mädchenhandel wird mit Gefängnis bis zu fünf Jahren bestraft.

8. Wer aus eigenem Antrieb (volontièrement) eine Frau in Behandlung nimmt oder sie zu einer Behandlung veranlaßt, indem er ihr den Glauben oder die Hoffnung einer möglichen Abtreibung vorspiegelt, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren oder einer Geldbuße bis zu 3000 Fl. bestraft.

Wenn der Schuldige in eigennütziger Absicht oder gewerbs- und gewohnheitsmäßig handelt, oder wenn er Arzt, Wundarzt, Hebamme oder Apotheker ist, können diese Strafen um ein Drittel erhöht werden. Handelt er in Ausübung seines Berufes, so kann ihm das Recht auf diesen Beruf entzogen werden.

(Bei einer Reihe dieser Vergehen kann im Wiederholungsfalle die Ausübung des betreffenden Gewerbes untersagt und die Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte ausgesprochen werden.)

Referate.

Anton Nyström, **Sexualleben und Gesundheit.** Berlin 1911, Oesterfeld & Cie. 298 S. M. 6.50.

Ein ganz aktuelles Werk, das in erster Linie das Thema vom Nutzen oder Schaden der sexuellen Abstinenz behandelt, das Thema, das seit der ungewöhnlichen Kritik Max Marcuses an meinem Abiturientenvortrag im Mittelpunkt der Diskussion steht, so zwar, daß der Vorstand der D. G. B. G. es als Hauptthema auf die Tagesordnung unserer diesjährigen Jahresversammlung in Dresden gesetzt hatte. Insofern ist das Buch also bereits von den Ereignissen überholt und in gewissem Sinne „veraltet". Um so mehr, als eigentlich in Dresden alle (inkl. Nyström) einig waren darüber, daß die sexuelle Abstinenz jungen, gesunden Leuten — die einen meinten bis etwa zum 25. Lebensjahre, andere, darunter auch ich, sagten allgemeiner bis zur „fortgeschritteneren Reifungszeit" — kaum etwas schadet. Ausnahmen wurden — besonders bei Neuro- oder Psychopathen — allseitig zugegeben. Es wurde deshalb auch die Empfehlung der Abstinenz bis zu dieser Zeit seitens der Gesellschaft im allgemeinen befürwortet. Unsere gemäßigte Richtung konnte also wohl mit dem Resultat der Tagung und dem Nachgeben seitens der „Abstinenzkrankheitsfanatiker" zufrieden sein.

Zu letzteren mußte man Nyström nach dem Erscheinen des vorliegenden Werkes rechnen. Nachdem er in einer historischen Einleitung das Geschlechtsleben in der antiken Kultur, besonders die Glückslehre Epikurs mit begeisterten Worten geschildert, zeigt er uns die Kehrseite, „die düstere, asketische Lehre des Christentums", welche die Erde zu einem Jammertal machte, mit deren Beginn das verständnisvolle Eingehen auf die Natur und die natürlichen Forderungen ein Ende hatten. Mit der Schilderung der Prostitution im Mittelalter, der Renaissance und der auch durch Klugheit hervorragenden Hetären der neueren Zeit gibt er seiner allgemein-historischen Einleitung wieder einen „freundlicheren" Abschluß.

Im folgenden Kapitel entwirft er uns einen Abriß der Ansichten früherer Ärzte über sexuelle Enthaltsamkeit, besonders des Schotten George Drysdale, des Atheisten und Feindes des Christentums und dessen Vorgängers Lallemand, den Nyström über die Maßen als „Begründer der modernen Sexologie" preist. Darauf folgt „die Entstehung der Enthaltsamkeitsfrage", wobei besonders die „Medico-Theologen, darunter ganz besonders Ribbing, schlecht wegkommen, auch die „Moralisten" und „asketischen Ethiker", die konservativen Autoritäten-

huldiger, die dem „Professoren-Bluff" unterliegen. Alles in allem meint Nyström, daß die Fürsprecher der sexuellen Enthaltsamkeit „religiöse Fanatiker" oder mehr oder weniger „kalte Naturen" sind, unselbständig im Denken, Nachbeter überkommener bzw. anerzogener autoritativer Lehren. So zieht Nyström auch energisch zu Felde gegen das bekannte Gutachten der medizinischen Fakultät von Christiania, das nach seinen Nachforschungen auf einen „Theologen", d. h. hier einen christlichgläubigen Professor der Medizin zurückzuführen ist. Dann kommen Tolstoi und F. W. Förster an die Reihe.

Nach einer kurzen Gegenüberstellung I. Kants, E. Hartmanns, des katholischen Geistlichen Karl Jentsch und des Pastors E. Baars geht Nyström im IV. Kapitel über zu den „Enthaltsamkeitsfanatikern der Gegenwart", wo er sich zuerst mit der Sachlage in Deutschland nach der Gründung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beschäftigt, mit ihren Flugblättern, Kongressen, Abiturientenvorträgen usw. Auch hier geht der der sonst so „menschenfreundliche" Autor gar nicht sanft mit seinen Gegnern um, wenn er sie auch nicht so schlecht behandelt wie seinen Landsmann Ribbing, zu dessen Charakterisierung und Herabsetzung er sich nicht scheut, stark in sein Privatleben hineinzuleuchten. So insinuiert er z. B. Neisser, er habe sich gewissermaßen bei Löwenfeld einen Artikel über sexuelle Abstinenz ausdrücklich bestellt, um den entsprechenden Passus in unserem Flugblatte motivieren und aufrecht erhalten zu können. Äußerst „liebevoll" beschäftigt sich der Autor auch mit der Person des Referenten. Ich habe in der Diskussion in Dresden Gelegenheit genommen, mich ein wenig dagegen zu wehren, wie ich glaube, nicht ohne Erfolg (vgl. Verhandl. d. Dresdner Tagung S. 50—87 und S. 92, 93), und sehe jetzt hier davon gänzlich ab. Er schließt sich in seiner Taktik ganz seinem Freunde Max Marcuse an: Wenn jemand jungen Leuten, die noch eine Zeitlang auf der Schulbank sitzen, sagt: die meisten von Euch gesunden, kräftigen Menschen werden, wenn sie den außerehelichen und vorehelichen Sexualverkehr unter Aufbietung aller Energie und mit Anwendung hygienischer und sportlicher Hilfsmittel unterlassen, dadurch keinen Schaden leiden, sondern hierdurch am ehesten die Geschlechtskrankheiten mit ihren traurigen Folgen vermeiden, viel eher als mit der Anwendung von „Schutzmitteln", so hört man auf der Seite der Gegner heraus: „Der ‚Abstinenzfanatiker' hat wieder einmal dauernde und absolute Abstinenz gepredigt", während sie doch dem Sinne nach das gleiche an verschiedenen Stellen ihrer eigenen Publikationen zugeben.

Und nun kommt die Pièce du résistance des neuen Werkes, die neuen Krankengeschichten, die uns „Andersgläubigen" nun den Garaus machen sollten. Ursprünglich wollte ich sie in diesem kritischen Referat einzeln durchgehen. Aber abgesehen davon, daß dies eine eigene Arbeit für sich liefern würde, die den Umfang eines Referats erheblich übersteigen würde, hat mich Max Marcuse durch seine Kritik Nyströms dieser Arbeit überhoben. Zunächst hatte er es überhaupt abgelehnt, sie in seinen „Sexual-Problemen" zu veröffentlichen. Dann schreibt er (Sex.-Probl. August 1911, S. 577): „Diese letzteren (sc. 60 markantesten

Krankengeschichten) kann ich (Max Marcuse) nun wieder nicht höher bewerten als die früheren, über die ich in anderem Zusammenhange bereits dahin mich geäußert hatte, ‚daß man ihnen vielfach eine Beweiskraft mit Recht bestreiten könne'." Und ferner: „Gerade im Hinblick auf diese Umstände (nämlich die kritische Neigung der Gegner. T.) hätte aber Nyström seine Krankengeschichten ganz besonders sorgfältig formulieren und wenigstens vor Lücken schützen sollen, in die die Gegner unseres Standpunktes einhaken werden und die doch bei kritischer Bearbeitung des Materials hätten vermieden werden können. Diese Überlegung war neben den erwähnten prinzipiellen Bedenken (nämlich, daß das Buch aus dem Verlage für belletristische Literatur auch unter sensationslüsternen Laien eine weite Verbreitung finden würde. T.) ein weiterer Grund für mich gewesen, seinerzeit den Abdruck der Nyströmschen Krankengeschichten in den Sexual-Problemen zu verweigern." Ich glaube, jedes weitere Wort, was ich dieser erfreulich offenen Kritik der Leistungen des Freundes, wie Marcuse Nyström in seiner Kritik wiederholt nennt, hinzufügen würde, würde den Eindruck abschwächen. Ich will nur meiner Freude Ausdruck geben, daß ich mich in diesem wichtigsten Punkte Marcuse absolut anschließen kann. Aber — und darin sind wir himmelweit getrennt — Marcuse meint, Nyström sei nur in der Form der Berichterstattung über die Fälle gewissermaßen etwas oberflächlich oder nonchalant gewesen, an sich seien es wirklich Fälle von richtigen Abstinenzkrankheiten oder, wie Marcuse jetzt etwas zurückhaltender sagt, „Enthaltsamkeitsstörungen" gewesen: „Nyström weiß eben, daß seine Patienten an Abstinenzkrankheiten litten, denn er hat sie mit seiner reichen Erfahrung und seinem gediegenen Können sicher nach allen den Richtungen hin, die am Ende zu einer anderen Diagnose hätten führen können, untersucht." Marcuse muß es ja wissen, daß Nyström dies „weiß", wir Fernerstehenden können uns aber eben nur an die Krankengeschichten halten.

Ich schließe dieses Referat mit dem Satz, den Trömner-Hamburg in Dresden am 10. Juni 1911 gesprochen hat: „Kurz, die gesamte Lehre von den ‚Abstinenzkrankheiten' ist bis jetzt mit wenig Ausnahmen ein Sammelsurium oberflächlicher Beobachtungeu und kritikloser Deutungen."

Prof. Dr. Touton-Wiesbaden.

L. Loewenfeld (München), **Über die sexuelle Konstitution und andere Sexualprobleme.** Wiesbaden 1911, J. F. Bergmann. 231 S. 6 M.

Wenn man dazu verurteilt ist, viele Erzeugnisse der modernen Sexualliteratur zu lesen, so atmet man ordentlich auf, auch wieder einmal eine auf ernsten wissenschaftlichen Grundlagen aufgebaute und von kritischem Geiste getragene Arbeit zu finden, die nicht vorgefaßten Meinungen zuliebe sich in erster Linie gründet auf „geistreiche" Spekulationen oder gar der Ausfluß des eigenen sexuellen Temperamentes des Autors ist. Loewenfeld arbeitet auch mit Hypothesen und das werden wir auf diesem so ungemein komplizierten Gebiete noch lange müssen. Aber seine Hypothesen gründen sich auf eine große Erfahrung, die in nüchterner und kritischer Krankenbeobachtung gewonnen wurde, und

seine Schlußfolgerungen sind frei von Übertreibungen nach beiden Seiten. Er wandelt, wie auch in seinen früheren Publikationen auf diesem Gebiete, die goldene Mittelstraße und läßt sich nicht durch einen oder ein paar Fälle zu voreiligen und weitgehenden Urteilen hinreißen. „Individualisieren," das ist das Leitmotiv, das die Blätter dieser Schrift durchzieht. Gleich der erste Hauptabschnitt: „Über die sexuelle Konstitution" legt beredtes Zeugnis dafür ab.

Freud gebrauchte zuerst den Begriff der Sexualkonstitution für die Gesamtheit der durch die angeborene Anlage des Individuums bedingten Quellen sexueller Erregung oder jene Veranlagung des Individuums, durch welche die Quellen seiner sexuellen Erregung bedingt sind. Diese Fassung erweitert Loewenfeld, indem er unter der sexuellen Konstitution die Summe aller Komponenten des Geschlechtslebens verstanden wissen will, also 1. Beginn und Dauer der sexuellen Funktionen, 2. die Quellen der sexuellen Erregung, 3. die Intensität des Geschlechtstriebs, 4. die sexuelle Leistungs- und Widerstandsfähigkeit: a) beim Manne; b) bei der Frau (inkl. Menstruation, Schwangerschaft, Geburt und Stillen), 5. Spermasekretion und -exkretion. Nachdem diese individuell ungemein variabeln Komponenten der sexuellen Konstitution und ihre beim Einzelindividuum verschiedenen Beziehungen zueinander und ihre Abstufungen gegeneinander besprochen sind, wobei ganz besonders eine weitgehende Selbständigkeit und Unabhängigkeit der sexuellen Konstitution gegenüber der Allgemeinkonstitution konstatiert wird, gelangt der Autor dazu vorläufig folgende vier Konstitutionspaare aufzustellen: a) eine robuste und eine schwächliche Sexualkonstitution, b) eine erethische und eine torpide, c) eine libidinöse und eine frigide, d) eine plethorische und anämische (dürftige).

Ich hebe hier aus dem Abschnitt über Beginn und Dauer der sexuellen Funktionen hervor, daß Loewenfeld Front macht gegen Freud, welcher fast alle Äußerungen des Wohlbehagens beim Säugling bereits als infantile Sexualäußerungen durch Erregung der verschiedenen erogenen Zonen (Saugen bei der Nahrungsaufnahme, Ludeln, Säuglingsonanie, Analerotik) auffaßt. Loewenfeld sagt, daß wir aus den von Freud angeführten Momenten kein Bild von der Sexualentwickelung des normalen Kindes gewinnen können. „Sie bilden sämtlich keine regelmäßigen Vorkommnisse und bei einem Teil derselben ist der sexuelle Charakter vorerst nicht festgestellt."

Aus dem Kapitel über die Quellen der sexuellen Erregung sei hervorgehoben, daß Loewenfeld an seiner Theorie der im Blute kreisenden „libidogenen" (wohl besser libidinogenen T.) Stoffe festhält. Sie werden von Organen mit innerer Sekretion aber nicht ausschließlich von den eigentlichen Keimdrüsen geliefert; denn die Kastration hebt die Libido nicht immer und absolut auf. Prostata, Samenblasen, Nieren können vikariierend eintreten. Ganz erheblichen Einfluß auf die sexuellen Funktionen scheint die Thyreoidea zu haben, deren Entfernung Erlöschen derselben im Gefolge haben kann. In solchen Fällen stellten Jodothyrin- oder Schilddrüsentabletten die erloschene Funktion wieder her. Yohimbin hat nach L. meist nur vorübergehende Wirkung. — Erwähnenswert

scheint mir, daß L. den sinnlichen Traum für die Ursache der Pollution hält, während man gemeiniglich wohl annimmt, daß der Traum umgekehrt die Folge des aus anderen Gründen entstandenen, der Pollution vorausgehenden Genitalturgors ist. Das Kapitel über die Stärke des Sexualtriebs beginnt mit der sicheren Behauptung, daß von einem Fortpflanzungstriebe nicht mehr die Rede sein könne, sondern nur vom Begattungstriebe. Der Schrei nach dem Kinde sei im Grunde genommen der Schrei nach dem Manne. Die Zweiteilung des Geschlechtstriebes nach Moll in Detumeszenz- und Kontrektationstrieb bestehe ebensowenig zu Recht wie die von Havelock Ellis in die zwei Stadien der Tumeszenz und Detumeszenz. Nach L. bildet „die Erlangung der spezifisch sexuellen Wollustgefühle und die Beseitigung spezifisch sexueller Unlustgefühle“ den Kern des Sexualtriebes.

Man kann nicht das Verhältnis der Intensität des weiblichen Geschlechtstriebes zu dem männlichen durch eine einzige allgemeine Angabe bezeichnen. Bei beiden Geschlechtern finden sich alle Abstufungen, „nur sind die geringen Grade der Entwickelung wenigstens bei einem Teile unserer weiblichen Bevölkerung häufiger vertreten, und zeigt die Libido periodisch wiederkehrende Schwankungen, die beim Manne fehlen“. — Die Pollution ist nach L. trotz aller gegenteiligen Behauptungen eine Art Ventil gegen ein übermäßiges und schädliches Anwachsen der libidinösen Spannung ebenso wie die Sublimierung.

In dem Abschnitt über sexuelle Leistungs- und Widerstandsfähigkeit wird zunächst der letztere neu eingeführte Begriff definiert als „die Widerstandsfähigkeit des gesamten (peripheren und zentralen) Sexualapparates gegen Noxen verschiedener (nicht nur von der Sexualsphäre selbst ausgehender) Art“. Als durch die Dresdener Tagung der D. G. B. G. besonders aktuell geworden skizziere ich hier Loewenfelds Stellung gegenüber den Schädigungen durch Sexualabstinenz. Meist werden nur durch sie die Pollutionen vermehrt; es gibt aber auch Fälle, wo durch deren Häufung der allgemeine Nervenzustand ungünstig beeinflußt werden kann. „Seltener treten infolge der Abstinenz andere Störungen im Sexualapparate, Schmerzen in den Samensträngen und den Hoden oder Schmälerung der Potenz (letztere gewöhnlich vorübergehend) ein.“ Diese Schmerzen hat L. nur beobachtet bei an regelmäßigen Geschlechtsverkehr gewöhnten Patienten. — Ganz besonders betont L. die außerordentlichen Schwankungen der Widerstandsfähigkeit des Sexualapparates sowohl gegen geschlechtliche wie andere (fieberhafte Allgemeinerkrankungen, chronische die Ernährung beeinträchtigende Affektionen) Noxen. — „Die angeborene Disposition zu sexueller Schwäche ist nach meinen Erfahrungen weit seltener als die akquirierte, und letztere ist zumeist auf masturbatorische (schon vor der Pubertät begonnene) Exzesse zurückzuführen.“

Besonders empfehlen möchte ich die eingehende Lektüre des praktisch wichtigen Abschnitts VI, in dem L. nun das Fazit der vorausgegangenen theoretischen Erwägungen und praktischen Erfahrungen zieht und wichtige hygienische Winke gibt. Davon hebe ich nur zwei Punkte

hervor. Zunächst die Prophylaxe der Onanie: „Ich bin nicht geneigt, den Nutzen der sexuellen Aufklärung der Jugend zu negieren oder zu unterschätzen. Wichtiger aber erscheint mir eine andere Maßnahme: sorgfältige Überwachung der Kinder." Und ferner als Grundlage zur Empfehlung der Sexualabstinenz bis in die Mitte der zwanziger Jahre: „Wenn ich meine eigenen Erfahrungen berücksichtige, kann ich nicht finden, daß ein bis in diese Zeit fortgesetzter Verzicht auf sexuellen Verkehr in irgendeinem Falle eine ausgesprochene Schädigung der Potenz zur Folge hatte. Auch bei manchen Männern, welche bis anfangs der 30er Jahre die Abstinenz fortsetzten, hat sich, soweit ich unterrichtet bin, kein ausgesprochenes Manko an Potenz ergeben." Besonders glaubt L., daß die bei robuster und mittelstarker Sexualkonstitution bei gleichzeitiger hygienischer Lebensweise versuchte „Sublimierung" die Möglichkeit gibt, mit der Libido auf nicht sexuellem Wege fertig zu werden, ohne daß dabei der Organismus Schaden leidet. „Im großen und ganzen läßt sich daher wohl sagen, daß unter den die Sexualkonstitution der Männer schädigenden sexuellen Momenten die Abstinenz, und zwar die dauernde ebensowohl wie die zeitweilige, nur eine recht untergeordnete Rolle spielt. Der Abstinenz jedoch jede Bedeutung in dieser Beziehung abzusprechen, hierzu besteht keinerlei Berechtigung." Das letztere wurde auch von keinem der Referenten, Vortragenden und Diskussionsrednern auf der Dresdener Tagung getan, auf der die gemäßigte Richtung einen glänzenden Sieg über die extremen Fanatiker für Abstinenzkrankheiten davontrug.

Der zweite Hauptabschnitt: „Erotik und Sinnlichkeit" eignet sich nicht zum auszugsweisen Referat, er muß im Zusammenhang gelesen und gewürdigt werden. Niemand wird diese feine psychologische Analyse des Begriffes der sexuellen Liebe, dieses komplexen Zustandes, des Abwägens der Beziehungen der verschiedenen Komponenten zueinander ohne die mannigfachsten Anregungen lesen.

Dasselbe ist mit dem III. Hauptabschnitt der Fall, der „die Libido als Triebkraft im geistigen Leben" behandelt und mit der „Sublimierungsfrage" beginnt. Einleitend bespricht L. die somatischen und seelischen Vorgänge, welche die Libido herabsetzen können. Nach sehr interessanten Vergleichungen des katholischen und protestantischen Klerus bezüglich seiner beruflichen, wissenschaftlichen und politischen Tätigkeit, nach kurzer Schilderung dreier Paare berühmter Männer aus Kunst und Wissenschaft mit jeweils entgegengesetzten Sexualneigungen, Kant und Schopenhauer, Beethoven und Wagner, Leonardo da Vinci und Rembrandt zieht L. das Fazit, „daß die Vorteile der Sublimierung nicht lediglich jenen zugute kommen, die andauernd ihrer Libido die natürliche Entladung durch sexuelle Akte versagen. Mäßiger sexueller Verkehr schließt keineswegs die Möglichkeit von Sublimierungsvorgängen aus, und die hierbei dem geistigen Leben zugeführte Triebkraft muß nicht an Stärke hinter der bei Abstinenz sich ergebenden zurückstehen". L. glaubt, daß man den Einfluß der Liebe

(inkl. Sexualität) auf das künstlerische Schaffen überschätzt hat, besonders vonseiten J. Blochs. Auch die mächtigste Liebesleidenschaft mit dem stärksten Sexualtrieb kann ohne oder mit nur geringer künstlerischer Veranlagung kein wahres Kunstwerk zustande bringen. Eine genaue Analyse des Sexuallebens von Lessing, Grillparzer und Gottfried Keller ergibt für L., daß die Liebe bei ihnen jedenfalls auf ihre Hauptwerke nur wenig Einfluß ausgeübt hat.

L. bespricht dann den Einfluß der Sublimierung auf wissenschaftliche Forscher, auf Industrielle usw., auf das religiöse Leben. Der Grad der Sublimierungsfähigkeit hängt in erster Linie von der Stärke des Sexualtriebes ab. „Je bedeutender die Libido ist, um so weniger reicht die Sublimierung zu ihrer Bewältigung aus." Je robuster das Nervensystem ist, um so beträchtlicher ist die Sublimierungsfähigkeit.

Diese kurze Auslese aus der Fülle des behandelten Stoffes möge genügen, um zu zeigen, daß jeder, der sich mit sexuellen Problemen befaßt, sich mit dem Inhalt dieses anregenden Buches vertraut machen muß.

Prof. Dr. Touton-Wiesbaden.

Justizrat Dr. **Richard Wolff, Was ist unzüchtig? Was ist unsittlich? Was ist normal?** Die Gefahren für den Buch- und Kunsthandel aus § 184 R.Str.G.B. Berlin W., Hermann Walther Verlagsbuchhandlung.

Nicht nur unseren Bestrebungen drohen, wie wir aus dem Büchlein von Wolff sehen, infolge des § 184 seitens der Rechtsprechung Gefahren, sondern auch den Buchhandel bringt er infolge seiner unklaren Begriffsbestimmungen auf Schritt und Tritt mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt. Der Verfasser zeigt, wie die Begriffe „unzüchtig" und „unsittlich" sowohl zeitlich außerordentlichen Schwankungen ausgesetzt sind, als auch innerhalb derselben Epoche von verschiedenen Kreisen ganz verschieden definiert werden. Dazu kommt der juristisch ebenso schwer zu umgrenzende Begriff des „Normalen". Denn wenn man das Durchschnittsempfinden der Gesamtheit für Zucht und Sitte als Normalität bezeichnet, so liegt darin nichts weniger als eine Definition, die irgendwie juristisch befriedigen könnte. Von besonderem Interesse erscheint es, daß in der Jurisdiktion ganz übereinstimmend mit der jetzt beliebten Rechtsprechung des Reichsgerichts in der Frage der Schutzmittel der Begriff der Verbreitung immer mehr erweitert wird, so daß zurzeit schon die Absicht der Verbreitung, die in der Übersendung eines Exemplares an eine Person gefunden werden kann, zusammen mit dem Bewußtsein von dem unzüchtigen Charakter eines Werkes ausreichen soll, um eine Verurteilung herbeizuführen. Daß unter diesen Umständen auch Prospekte dem Strafrichter verfallen, ist selbstverständlich. Also tout comme chez nous.

W. F.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 12.

Über ansteckende Geschlechtskrankheiten und Ehegesetzgebung.

Von

Privatdozent **Magnus Möller,**

Primärarzt am Krankenhaus St. Göran — Stockholm.

Ob eine Gesetzgebung auf dem Gebiete der Ehe auch die ansteckenden Geschlechtskrankheiten zu berücksichtigen hat, hängt davon ab, ob diesen Krankheiten eine größere soziale Bedeutung hinsichtlich ihrer Verbreitung unter der Bevölkerung sowie eingreifender und verderblicher Wirkungen für den Einzelnen und die Familie beigemessen werden kann.

Im großen und ganzen haben zwar diese Krankheiten in Schweden wie in anderen Kulturländern während des letzten Jahrhunderts langsam aber stetig an Frequenz abgenommen, allerdings mit gewissen Schwankungen der Kurve nach oben und nach unten. Diese Annahme gilt jedoch der Hauptsache nach für das flache Land und die kleineren Städte. In den größeren Städten ist die Häufigkeit der Krankheiten, besonders bezüglich des Trippers, andauernd sehr groß. Da nun eine steigende Zivilisation eine immer größere Anhäufung von Menschen in den Städten zur Folge hat und die Entwicklung der Industrie die Entstehung neuer stadtartiger Gemeinwesen und Städte mit sich bringt, so liegt heutzutage die Gefahr vor, daß ein immer größerer Teil der Gesamtbevölkerung des Landes den in den städtischen Gemeinwesen herrschenden Geschlechtskrankheiten ausgesetzt wird.

Um einen Überblick über die Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in Schweden zu erhalten, versandten wir (das sog. Reglementierungskomitee) im Herbst 1904 an sämtliche praktische Ärzte des Landes einen Fragebogen, um die Anzahl mit ansteckenden Geschlechtskrankheiten behafteter Personen festzustellen, die an einem be-



stimmten Tage, den 31. Januar 1905, sich unter ärztlicher Behandlung befanden. 93,4 % der befragten Ärzte beantworteten den Fragebogen. Es stellte sich heraus, daß an dem genannten Tage insgesamt 4189 Personen unter Behandlung standen, davon 2148 wegen Syphilis — einschließlich 877 Fälle von Tertiärsyphilis —, 116 wegen Ulcus molle und 1925 wegen Gonorrhoe. Es ergab sich ferner, daß die Krankheitsfrequenz mit der Bevölkerungsdichte steigt und am unvergleichlich größten in den großen Städten ist. In der nachstehenden Zusammenstellung finden sich des Vergleichs wegen die entsprechenden Zahlen für Preußen gegenübergestellt:

Anzahl der an einem bestimmten Tage unter ärztlicher Behandlung stehenden Fälle von ansteckenden Geschlechtskrankheiten auf 10000 Einwohner über 15 Jahre.

Schweden (31. Jan. 1905):	Syphilis rec. et sec.	Ulcus molle	Gonorrhoe	Preußen (30. April 1910):	Syphilis rec. et sec.	Ulcus molle	Gonorrhoe
Stockholm (317 964 Einw.)	23,0	1,2	31,2	Berlin (1 888 848 Einw.)	23,6	5,8	53,2
Göteborg (138 030 Einw.)	15,6	1,4	18,9	17 Städte mit mehr als 100 000 Einw.	17,8	3,5	32,6
Malmö (70 797 Einw.)	14,4	3,1	28,6	42 Städte mit 30 000 bis 100 000 Einw.	10,8	1,9	19,6
Norrköping (44 378 Einw.)	11,3	0,3	16,8				
Ganzes Reich	3,6	0,3	5,4	Ganzes Königreich	5,1	1,1	9,9

Auf Grund dieser Ziffern hat bekanntlich Blaschko ausgerechnet, daß in einer Großstadt wie Berlin von den Männern, die in einem Alter von 30 Jahren oder darüber in die Ehe treten, alle zweimal Gonorrhoe (viele ziehen sich Gonorrhoe mehrmals zu, während andere ganz davon verschont bleiben) und jeder vierte oder fünfte Syphilis gehabt haben. Für Stockholm berechnet J. E. Johannsson, daß von den Männern, die das Alter von 30 Jahren erreicht haben, mindestens 13,5 % Syphilis gehabt haben. An Leichenmaterial aus den Dresdener Krankenhäusern hat Schmorl Blutserumuntersuchungen nach der Wassermannschen Methode angestellt und in 16,9 % positive Reaktion erhalten. Zu einer ähnlichen Ziffer, 13 %, gelangte vor vielen Jahren Fournier bei der Untersuchung des Patientenmaterials in den öffentlichen Krankenhäusern in Paris; diese letzteren Ziffern umfassen sowohl Männer als Frauen, die fast ausschließlich den ärmeren Volksschichten angehörten. In den wohlhabenderen Klassen ist die Syphilisfrequenz größer. So haben mehrere Untersucher (Byron-Bramwell, Blaschko, Audry) gefunden, daß im Durchschnitt 20 % von denjenigen, die sich zur Aufnahme in eine Lebensversicherung anmelden, syphilitisch infiziert gewesen sind.

Über die Einwirkung der Syphilis auf die Lebensdauer erwachsener Personen ist es aus mehreren Gründen schwer, zu einer bestimmten Auf-

fassung zu gelangen. Erst durch während der letzten Jahre angestellte Untersuchungen auf Grund des Gesamtmaterials der Lebensversicherungsgesellschaften ist diese, auch für Ehekontrahenten wichtige Frage in ein neues und scharfes Licht gestellt worden. Es ist vor allem eine schwedische Untersuchung (Tiselius, 1907), umfassend eine Gruppe von über 5000 syphilitischen Personen aus einer größeren Anzahl älterer skandinavischer Lebensversicherungsgesellschaften, die zuerst und in zwingender Weise die sog. Übersterblichkeit unter den Versicherten, die syphilitisch infiziert gewesen waren, bewies.

Bei diesen Berechnungen geht man von einer „Normalsterblichkeitstabelle" aus, die 17 englischen Gesellschaften entnommen ist. Unter der Annahme, daß nach dieser Tabelle die Normalsterblichkeit für eine gegebene Altersgruppe = 100 ist, untersucht man, wie die wirklich eingetroffene Sterblichkeit sich innerhalb derselben Altersgruppe bei syphilitischen Versicherten gestaltet hat. Tiselius' Untersuchungen ergeben eine Übersterblichkeit bei den letzteren im Betrage von 28,5 (128,5 anstatt 100), wie das aus folgender Tabelle hervorgeht:

Alter Jahre	Berechnete Sterblichkeit nach der Tabelle der 17 englischen Gesellschaften	Eingetretene Sterblichkeit bei syphilitischen Versicherten	Eingetretene Sterblichkeit in Prozenten der berechneten
20—30	36	37	102,8
30—40	180	192	106,7
40—50	210	301	143,3
50—60	150	212	141,3
60—70	68	90	132,4
70—80	16	16	100
20—80	660	848	128,5

Nach dem Muster der schwedischen sind dann ähnliche Untersuchungen in anderen Ländern ausgeführt worden. Sie zeigen eine bemerkenswerte Übereinstimmung untereinander: 128,5 (Tiselius), 128,9 (Waldvogel und Süssenguth), 133,2 (34 amerikanische Lebensversicherungsgesellschaften). Die Sterblichkeit an Syphilis scheint sich also um die Ziffer 130 herum zu halten.

Während die Bedeutung erworbener Syphilis als Todesursache bezüglich erwachsener Personen erst durch die Untersuchungen der letzten Zeit klargestellt worden ist, ist dagegen die große Kindersterblichkeit als Folge angeborener Syphilis seit alters wohlbekannt. Aus verschiedenen Statistiken ergibt sich im Durchschnitt eine Sterblichkeit von 72 % bei angeborener Syphilis, und auf Grund eines mehreren französischen Entbindungsanstalten, Kinderheimen und Waisenhäusern entnommenen Materials ist berechnet worden (Fernet, Barbier, Barbillon u. a.), daß von sämtlichen Todesfällen unter Kindern im Alter unter zwei Jahren 10 bis 13 %, unmittelbar oder mittelbar, von Syphilis

herrühren. Durch Anwendung der sog. Wassermannschen Blutserumuntersuchung in den letzten Jahren hat es sich gezeigt, daß in sehr vielen Fällen auch bei Kinderkrankheiten, bei denen man sonst nicht imstande gewesen ist, Syphilis nachzuweisen, diese Krankheit in Wirklichkeit vorliegen kann. So stellte es sich beispielsweise bei einer allgemeinen Untersuchung nach dieser Methode in einer großen Idiotenanstalt bei Berlin (Dalldorf) heraus, daß 40 % der dort Aufgenommenen positive Reaktion zeigten.

Gegen die angeführten hohen Sterblichkeitsziffern bei Syphilis hat freilich Augagneur Widerspruch erhoben. Seine Beweisführung ermangelt indessen gewisser notwendiger Detailangaben und ihr Wert muß daher bis auf weiteres dahingestellt bleiben. Sonst dürfte die Ansicht unter Ärzten fest begründet sein, daß die Bedeutung der Syphilis als Ursache von Degeneration, Kränklichkeit und Tod weit größer ist, als man es früher geahnt hat.

Die große Bedeutung des Trippers für das Gemeinwesen und die Familie ist nunmehr allgemein bekannt. In demselben Maße, wie die Erforschung desselben im Laufe der letzten Jahrzehnte erweitert und vertieft worden, ist man auch mehr und mehr zu der Einsicht gekommen, daß diese Krankheit in einer Menge von Fällen weit verderblichere Wirkungen, vor allem für die Frau und die Fortpflanzung und damit für die Gattung, zeitigt, als man früher anzunehmen geneigt gewesen ist.

Das einfache venerische Geschwür, das Ulcus molle, hat für das Gemeinwesen und den Einzelnen unvergleichlich geringere Bedeutung als die beiden anderen Krankheiten. Bisweilen kann es jedoch in der Ehe beträchtliches Leiden verursachen. Hierzu kommt, daß diese Krankheit, im Gegensatz zu Syphilis und Tripper, so gut wie nie insonterweise erworben wird, weshalb ihr Vorkommen stets einen flagranten Beweis ehelicher Untreue bildet.

Ein junger Mann steht im Begriff, sich zu verheiraten. Der Hochzeitstag ist festgesetzt, und seine Freunde veranstalten für ihn ein Abschiedsessen. Hierbei berauscht er sich und auf dem Heimwege trifft er eine Straßendirne und geht mit ihr mit. Am Tage vor der Hochzeit bemerkt er ein kleines schmerzhaftes Geschwür auf der Vorhaut, eilt erschrocken zum Arzt und erfährt, daß es ein „weicher Schanker" ist. Die Hochzeit kann nicht aufgeschoben werden. Der Arzt warnt ernstlich vor der Gefahr hinsichtlich der Braut und ermahnt ihn, ihr alles ehrlich zu gestehen. Hierzu kann er sich nicht entschließen, aber „natürlich" wird er sie keiner Ansteckung aussetzen. Er kann indessen seinen Vorsatz nicht halten, die Frau wird angesteckt. Unter geeigneter Behandlung können beide nach einigen Wochen geheilt sein.

So gut geht es jedoch nicht immer ab. Das Gift kann sich nach den Leistendrüsen verbreiten, und die Frau kann monatelang mit Schmerzen, Fieber und herabgesetzten Kräften liegen, Eiterbildung kann auftreten, ein operativer Eingriff muß vorgenommen werden, und die Narben bilden eine bleibende Erinnerung für das ganze Leben.

In dem Kampf gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten stehen uns verhältnismäßig sehr gute Heilmittel und Methoden zur Verfügung. Vielleicht wird das neue Ehrlich-Hata-Mittel unser Rüstzeug gegen die Syphilis in wesentlichem Grade erweitern. Seine Wirkung auf die Symptome ist ja augenfällig, und aus allgemein prophylaktischem Gesichtspunkt ist es natürlich von größter Wichtigkeit, daß ansteckende Symptome so rasch wie möglich zur Heilung gebracht werden. Indessen wissen wir noch so gut wie nichts über die Einwirkung des Mittels auf den zukünftigen Verlauf der Krankheit. Und auch wenn das neue Mittel den optimistischen Hoffnungen entsprechen sollte, dürfte es doch ein Menschenalter dauern, bis es eine konsequente Anwendung durch alle Schichten der Bevölkerung hindurch erhalten hat. Den Ausgangspunkt für eine soziale Beurteilung und die Grundlage für gesetzgeberische Maßnahmen muß jetzt wie früher die bestehende Wirklichkeit abgeben.

Da so den ansteckenden Geschlechtskrankheiten eine sehr große Bedeutung als Degenerationsursachen und Entvölkerungsfaktoren zuerkannt werden muß, kann es prinzipiell nur richtig sein, daß der Staat Personen, die mit derartigen Krankheiten behaftet sind, eine Ehe einzugehen verbietet, solange die Gefahr einer Ansteckung vorliegt. In seinem eigenen Interesse, wenn nicht aus anderen Gründen, muß der Staat darüber wachen, daß nicht die Rasse verschlechtert wird und entartet. Ebenso muß es in seinem Interesse liegen, daß in so vielen Ehen wie möglich Bedingungen für die Erzeugung von Kindern vorhanden sind. Vom Gesichtspunkt der Familie aus ist ein derartiges Verbot gleichfalls durchaus befugt, sowohl mit Rücksicht auf die Gesundheit künftiger Kinder, als in Anbetracht der Gefahr, die die Einbringung dieser Krankheiten in die Ehe für das Zusammenleben der Eheleute und die wirtschaftliche Lage des Heims nach sich ziehen kann. Betrachtet man schließlich die Sache von dem Gesichtspunkt des Einzelnen aus, so erscheint die Befugnis gesetzgeberischer Maßnahmen zum Schutze der Ehe gegenüber den ansteckenden Geschlechtskrankheiten noch stärker begründet. Die Leiden, die diese Krankheiten für denjenigen mit sich bringen können, der von ihnen betroffen wird, sind bereits an und für sich so groß, daß der Einzelne das Recht besitzt, gegen ihre Erwerbung durch die Ehe all den Schutz zu fordern, den die staatlichen Gesetze gewähren können.

Indessen dürfte es auf der anderen Seite nicht zweckmäßig sein, daß der Staat durch weitgehende restriktive Bestimmungen die Eingehung der Ehe beträchtlich erschwert. Dies um so mehr, als in unserer Zeit die Neigung, abseits von dem Gesetz sogen.

freie Verbindungen einzugehen, entschieden größer als früher zu sein scheint. Die Ansichten sind daher auch sehr geteilt darüber, wie weit die restriktiven Bestimmungen zum Schutze der Ehe gegen Krankheiten zu gehen haben. Die Forderungen und Vorschläge zu gesetzlichen Bestimmungen in der genannten Hinsicht, wie sie von verschiedenen Seiten her hervorgetreten sind, lassen sich in folgenden sechs Sätzen zusammenfassen:

1. Ist es überhaupt zweckmäßig, daß Krankheit im Gesetze als Grund für die Auflösung der Ehe aufgestellt wird?

2. Wenn unter derartigen Krankheiten auch die ansteckenden Geschlechtskrankheiten in der Gesetzgebung erwähnt werden sollen, sind sie dann sämtlich aufzuführen, oder nur Syphilis und Tripper, oder vielleicht nur Syphilis?

Ist betreffs der verschiedenen Stadien der Krankheit eine Einschränkung vorzunehmen?

3. Ist ein Unterschied zu machen, ob die Krankheit vor oder nach Eingehung der Ehe, und ob sie insonterweise erworben worden ist oder nicht?

4. Ist eine Bescheinigung über kurz vor Eingehung der Ehe vorgenommene ärztliche Untersuchung obligatorisch zu machen?

5. Ist eine Strafe für einen Ehegatten festzusetzen, der auf den anderen Teil eine ansteckende Geschlechtskrankheit überträgt oder ihn der Gefahr einer derartigen Ansteckung aussetzt?

6. Welche sonstige Maßnahmen können zur Verhütung der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Ehe getroffen werden?

Zu 1. Betreffs der Aufnahme einer Krankheit in das Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe scheinen in der Gesetzgebung verschiedener Länder zwei verschiedene Prinzipien sich geltend gemacht zn haben:

a) Keine Krankheit wird ausdrücklich erwähnt. In § 1333 des Deutschen Bürgerlichen Gesetzbuches heißt es, daß eine Ehe von dem Ehegatten angefochten werden kann, der sich bei der Eheschließung in der Person des anderen Ehegatten oder über solche persönliche Eigenschaften des anderen Ehegatten geirrt hat, die ihn bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten haben würden. Diese allgemeine Bestimmung, deren Tragweite weit über das Gebiet der Krankheiten hinausgeht, dürfte jedoch

unter gewissen Voraussetzungen auch für Krankheitsfälle heranzuziehen sein. Wenn demnach eine mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftete Person eine Ehe eingeht, ohne dem anderen Teil seinen Zustand zu offenbaren, so dürfte dieser auf Grund der betreffenden generellen Bestimmung die Ehescheidung beantragen können.

Eine derartige Anwendung scheint auch das neue schweizerische Zivilgesetz zuzulassen. In § 125 findet sich die Bestimmung, daß ein Ehegatte die Auflösung der Ehe beantragen kann, wenn eine Krankheit, die eine ernste Gefahr für ihn selbst oder für die Gesundheit seiner Nachkommen in sich schließt, ihm verhehlt worden ist.

b) Gewisse Krankheiten werden ausdrücklich in dem Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe angegeben. Dieses Prinzip ist in der Gesetzgebung mehrerer Länder, darunter auch der skandinavischen, zur Anwendung gekommen. Nach dem neuen norwegischen Gesetz vom 20. August 1909 soll eine Ehe auf das Verlangen des einen Ehegatten aufgelöst werden, wenn, ohne Wissen desselben, der andere Teil bei Eingehung der Ehe an einem Körpergebrechen litt, das ihn zur Ehe untauglich machte, oder wenn er an Epilepsie oder Aussatz oder an einer venerischen Krankheit im ansteckenden Stadium litt, oder wenn er an Geisteskrankheit litt oder gelitten hatte. Nach unserem alten schwedischen Gesetz von 1734, Eherecht 13:8, kann ein Ehegatte die Rückgängigmachung der Ehe verlangen, wenn der andere Teil bei Eingehung der Ehe Krüppel und „zur Ehe gänzlich unbequem" war oder an einer unheilbaren ansteckenden Krankheit litt, welch letzterer Ausdruck einer Ansicht gemäß alles umfassen soll, was in Kap. 4 Abschn. 2 des Eherechtes als Grund für die Rückgängigmachung einer Verlobung angegeben wird, demnach „Aussatz, Fallsucht, Blödsinn, Tobsucht, durch liederliches Leben erworbene Pocken oder widerwärtige und große Fehler und Gebrechen". — Ein Land, wo man vor ganz kurzem ausdrückliche Bestimmungen in der fraglichen Hinsicht für erforderlich befunden hat, ist das kleine Fürstentum Monaco. Nach einem Gesetz vom 3. Juli 1907, durch das Bestimmungen über Ehescheidung eingeführt wurden, bilden Geisteskrankheit, Epilepsie, Alkoholismus und Syphilis Ursachen für die Auflösung der Ehe unter der Voraussetzung, daß die Krankheit vor der Ehe dem Teil, der die Scheidung verlangt, nicht bekannt gewesen ist.

Bei der Wahl zwischen den eben angeführten beiden Gesetzgebungstypen scheint der letztere gewisse Vorzüge zu besitzen. Eine allgemeine und unbestimmte Festsetzung betreffs persönlicher Eigenschaften usw. wie im Deutschen Bürgerl. Gesetzbuch oder betreffs Krankheiten im allgemeinen wie in dem schweizerischen Zivilgesetz dürfte bei der Anwendung des Gesetzes Schwierigkeiten, Unsicherheit und Ungleichförmigkeit verursachen. Eine Aufzählung bestimmter Krankheiten in Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe gewährt dagegen einen klaren und unzweideutigen Ausgangspunkt bei der Anwendung des Gesetzes und hat außerdem den in pädagogischer Hinsicht wichtigen Vorteil, daß sie den Leuten einprägt, daß, wenn und solange jemand mit einer bestimmten Krankheit behaftet ist, das Eingehen einer Ehe gesetzwidrig ist.

Zu 2. Als nächste Frage erhebt sich die, ob unter die Krankheiten ehescheidender Natur auch ansteckende Geschlechtskrankheiten aufzunehmen sind.

Zur Beantwortung dieser Frage würde es wichtig sein, die ungefähre Frequenz der Einschleppung ansteckender Geschlechtskrankheiten in die Familie zu kennen. Ein Zahlenmaterial in dieser Hinsicht steht nicht zu Gebote, dem mit den fraglichen Verhältnissen Vertrauten ist es aber wohlbekannt, daß es besonders in den größeren Städten nicht ungewöhnlich ist, daß der eine Ehegatte den anderen einer Ansteckung aussetzt. Wie dies bereits in der Einleitung angedeutet wurde, geschieht dies oft als Folge davon, daß beim Eingehen der Ehe die Syphilis des einen Ehegatten sich noch im ansteckenden Stadium befindet, oder daß eine chronische Gonorrhoe nur scheinbar geheilt ist. Auch nach dem Eingehen der Ehe ist eine Ansteckung zwischen Ehegatten keineswegs selten. Meistens ist es der Mann, der sich durch außerehelichen Beischlaf eine Krankheit zuzieht und dann die Ehefrau ansteckt. Er tut dies natürlich nicht vorsätzlich. Es geschieht der Regel nach im allerersten Beginn der Krankheit, bevor er selbst eine deutliche Veränderung seines Zustandes hat beobachten können.

Ein Herr in mittleren Jahren kommt zum Arzt und bittet wegen einer geringen Absonderung aus der Harnröhre, die er seit gestern beobachtet hat, untersucht zu werden. Bei mikroskopischer Untersuchung zeigt es sich, daß eine beginnende Gonorrhoe mit reichlichen Gonokokken vorliegt. Der Mann wird bestürzt und teilt mit, daß er vor sechs Tagen

einen außerehelichen geschlechtlichen Verkehr gehabt hat. „Sie haben hoffentlich nicht Ihre Frau einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt?“ „Ja, doch, vorgestern, aber da hatte ich noch gar nichts gefühlt.“ „Freilich nicht, aber haben Sie genau in der Harnröhrenmündung nachgesehen, ob nicht eine ganz geringe Absonderung schon damals begonnen hatte?“ „Nein, aber, wie gesagt, erst gestern hatte ich ein gewisses ungewöhnliches, leicht brennendes Gefühl; ich kann doch meine Frau nicht angesteckt haben!“ „O doch, höchst wahrscheinlich; Sie müssen ihr alles erzählen, bevor schlimmere Folgen bei ihr auftreten.“

Auch bei Syphilis und einfachem venerischem Geschwür ist es die Regel, daß sich der Ansteckende nicht der Ansteckungsgefahr bewußt ist. Bei einer vor einigen Jahren von mir gemachten Zusammenstellung[1]) von 32 Ehen, in welchen Syphilis von dem einen Ehegatten auf den anderen übertragen worden war, war die Ansteckung 22mal durch Primäraffekte, sämtlich bei dem Mann, 6mal durch Sekundärsymptome (an anderen Stellen als den Genitalien) bedingt, in 4 Fällen konnte kein syphilitisches Symptom konstatiert werden. In den 22 Fällen von Primäraffektion ging aus den Krankengeschichten hervor, daß der Ansteckungsstoff insofern unbewußt übertragen worden war, als der Ansteckende bei dem Umgange mit seiner Frau entweder noch nichts bemerkt oder nur eine kleine Hautabschürfung gehabt hatte, der er keine Bedeutung beigemessen hatte. Erst eine oder einige Wochen später, als die Veränderung zugenommen oder zu verhärten begonnen hatte, oder vielleicht spontan geheilt war, stattdessen aber Sekundärsymptome aufgetreten waren, erst da hatte sich der Verdacht geregt. Patient hatte den Arzt aufgesucht und der Zusammenhang war klargestellt worden. Besonders bei Frauen ist es ja gewöhnlich, daß die Primärläsion der Aufmerksamkeit entgeht oder ihr wenigstens keine Bedeutung beigemessen wird.

Kenntnis von seiner Krankheit hat also der Ehegatte, der seine Frau ansteckt, der Regel nach nicht. Wohl aber kann vorausgesetzt werden, daß er in gewissen Fällen eine Geschlechtskrankheit geargwohnt hat, und noch öfter, daß er Grund zu der Annahme gehabt hat, seiner Frau gefährlich zu sein, da er einen außerehelichen Umgang gehabt hat und die Inkubationszeit noch nicht abgelaufen ist. Eine Formulierung wie „Grund zu der Vermutung, daß er angesteckt sei“, müßte indessen als eine allzu

[1]) Möller, Zur Frage von der Ansteckungsübertragung der Syphilis. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. 1906. Bd. 5.



weitgehende Bestimmung erscheinen, da die Kenntnis der Inkubationszeit der ansteckenden Geschlechtskrankheiten unter der Bevölkerung noch zu wenig verbreitet ist.

Fragt man sich nun, ob bei derartigen Fällen Wünsche auf Auflösung der Ehe, oft vorkommen, so muß die Antwort meiner Erfahrung nach verneint werden. Nur ein- oder ein paarmal kann ich mich erinnern, daß die Rede davon gewesen ist. Wenn nur der Fehlende dem anderen Teil offen seinen Fehltritt eingesteht, so pflegt nach dem ersten Choc und Kummer der gekränkte Teil zu verzeihen. Und bei gutem Willen seitens beider Parteien läßt sich mit Hilfe des Arztes der Regel nach alles mit der Zeit wieder ins rechte Geleise bringen.

Vor einigen Jahren besuchte mich ein 30 jähriger Mann aus einer Provinzstadt, um betreffs seiner bevorstehenden Verheiratung Rat zu erhalten. Er hatte sich vor vier Jahren Syphilis zugezogen, war gründlich und methodisch behandelt worden, hatte seit drei Jahren keine Symptome aufgewiesen und unter solchen Verhältnissen von seinem Arzt die Erklärung erhalten, daß, wenn er sich verheiraten wolle, aller Wahrscheinlichkeit nach keine Gefahr mehr für die Frau oder etwaige Kinder bestehe. In der letzten Zeit war indessen ein Ausschlag in Form braunroter, trockener, erhöhter Flecke am Glied und Hodensack aufgetreten. Bei Untersuchung erwiesen sich diese Flecke als von einer Art, die deutlich zeigte, daß seine Krankheit sich noch immer in einem ansteckenden Stadium befand. Die Hochzeit sollte indessen nach einem Monat stattfinden. Ich erklärte ihm, daß eine neue Behandlung vonnöten und ein Aufschub der Hochzeit um wenigstens ein Jahr nicht zu umgehen sei. Er reiste heim, um mit seiner Braut über die Sache zu sprechen. — Nach einigen Tagen besuchten mich beide. Die Verlobte erwies sich als eine angenehme, ruhige und intelligente Person, die sich unschwer sowohl von dem Ernst der gegenwärtigen Situation, als auch von der großen Wahrscheinlichkeit überzeugen ließ, welche für die Ungefährlichkeit einer künftigen Ehe unter gewissen Bedingungen bestand. Sie faßten rasch ihren Entschluß; er ging dahin, sich dennoch zu der bestimmten Zeit zu verheiraten — sie konnten dem großen Verwandten- und Bekanntenkreise gegenüber keinen plausiblen Grund zum Aufschub angeben —, aber sie wollten alles tun, um einer Übertragung der Krankheit vorzubeugen. Der Mann unterzog sich noch zwei Jahre lang einer gründlichen Behandlung; keine Schwangerschaft trat während dieser Zeit ein, was darauf beruhte, daß stets Präservativs von dem Manne angewendet wurden. Ungefähr drei Jahre nach der Hochzeit wurde ein gesundes Kind geboren und nach einem weiteren Jahre noch eines. Ich erhalte jährlich Nachricht über den Zustand der Familie, alle scheinen andauernd gesund und glücklich zu sein.

Doch gibt es natürlich Fälle, wo die Einschleppung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit in die Ehe den Wunsch nach

Auflösung derselben hervorgerufen hat. Es gilt dies besonders für solche Ehen, wo Uneinigkeit schon vorher herrscht. Tritt dann eine ansteckende Geschlechtskrankheit mit ihrer Ursache, der ehelichen Untreue, hinzu, so kann das Maß dadurch übervoll werden. Es erscheint durchaus natürlich, daß für derartige Fälle die Möglichkeit einer Auflösung der Ehe besteht, und zwar ganz abgesehen davon, ob der Krankheitsfall an und für sich schwerer Art ist oder nicht.

Daß eine Gesetzgebung, wie sie hier in Frage steht, für die Krankheit Syphilis zu gelten hat, dürfte ohne weiteres als selbstverständlich anzusehen sein. Betreffs des Trippers und des einfachen venerischen Geschwürs dagegen können möglicherweise die Ansichten geteilt sein, da diese beiden Krankheiten der Regel nach einen leichten Verlauf haben, definitiv heilbar sind und sich nicht auf die Kinder vererben. Indessen dürfte der Tripper, wie bereits oben angeführt worden, wegen seiner großen Verbreitung und seiner verhängnisvollen Folgen, besonders in der Ehe und als Entvölkerungsfaktor, mit Recht der Syphilis gleichgestellt werden können. Die dritte Krankheit, der weiche Schanker, läßt sich freilich in keiner Hinsicht auf die gleiche Stufe wie die beiden anderen stellen. Es ist indessen bisweilen für den Arzt schwer, sie von der syphilitischen Primärläsion zu unterscheiden, sie ist bisweilen mit dieser kompliziert („chancre mixte“) und kann, wie oben erwähnt, bisweilen schwere Leiden für den davon befallenen Ehegatten mit sich bringen, wozu kommt, daß sie stets einen Beweis der Untreue bildet.

Wenn also bestimmte Gründe dafür sprechen, sämtliche drei Krankheiten in eine auf die Auflösung der Ehe bezügliche Gesetzgebung aufzunehmen, so darf dies doch nur für die Krankheiten in ihrer Eigenschaft als ansteckend gelten, nicht für die Komplikationen und Folgekrankheiten nicht ansteckender Natur, die die eine oder andere derselben nach sich ziehen kann. Da der Zweck einer derartigen Gesetzgebung ja der ist, soweit als möglich der Verbreitung dieser Krankheiten in der Familie vorzubeugen, so ist sie natürlich vom sanitären Gesichtspunkt aus nur in solchen Fällen berechtigt, wo eine Gefahr für die Übertragung des Ansteckungsstoffes besteht, d. h. solange die Krankheiten sich in ihrem ansteckenden Stadium befinden. Weisen sie keine weiteren ansteckenden Symptome auf, und ist auch ein weiteres Auftreten solcher Symptome nicht mehr zu befürchten,

so liegt von allgemein prophylaktischem Gesichtspunkt aus kein Grund vor, diese Krankheiten mehr als andere als Grund für eine Auflösung der Ehe aufzustellen. —

Bei der Diskussion einer in Aussicht genommenen Gesetzgebung mit dem Zwecke, der Einschleppung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in die Ehe vorzubeugen, kann es angebracht sein, sich zunächst der Frage zuzuwenden, ob diese Krankheiten in ansteckendem Stadium ein Hindernis für die Eingehung der Ehe bilden sollen, und ferner der Frage, ob und in welchem Umfange eine solche Krankheit einen gesetzlichen Grund für die Auflösung der Ehe abgeben soll.

Zu 3. Vom allgemein prophylaktischen Gesichtspunkt aus ist die erste Frage die wichtigste. Wenn sich ein Verbot der Eheschließung für Personen, die mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftet sind, praktisch durchführen ließe, so wäre damit viel in dem Kampfe gegen diese Krankheiten gewonnen. Gegen die Effektivität eines derartigen gesetzlichen Verbotes läßt sich nun freilich der Einwand erheben, daß es den Personen, gegen die es eigentlich gerichtet ist, ja auch weiter wie bisher unbenommen bliebe, wenn sie es mit ihren Interessen vereinbar fänden, das gesetzliche Verbot unberücksichtigt zu lassen und trotz der sanitären Gefahr in die Ehe zu treten. Demgegenüber sei jedoch bemerkt, daß, da ein gesetzliches Ehehindernis der fraglichen Art natürlich auflösender Natur sein muß, der Kranke stets Gefahr läuft, daß, wenn er dem anderen Teil nicht vor Eingehung der Ehe seinen Zustand offenbart, dieser berechtigt ist, sobald er Kenntnis davon erhalten, die Auflösung der Ehe zu verlangen. Infolgedessen und mit Rücksicht auf die ökonomischen Folgen, die eine derartige Ehescheidung nach sich zieht, dürften sicherlich die meisten Geschlechtskranken sich wohl bedenken, ehe sie in die Ehe treten.

Um größere Effektivität zu erlangen, als sie ein bloßes Verbot der Eheschließung bei Vorhandensein einer ansteckenden Geschlechtskrankheit haben würde, sind mehrorts und auch in Schweden Vorschläge hervorgetreten, dahin gehend, daß sie Kontrahenten vor der Trauung nachweisen sollten, daß sie nicht mit einer solchen Krankheit behaftet sind, mit anderen Worten, daß sie eine Bescheinigung über eine kurz vor Eingehung der Ehe vorgenommene ärztliche Untersuchung beizubringen haben sollten.

Im Jahre 1896 schlug Chefarzt Dr. Ivar Svensson in einer populären Schrift vor, daß ansteckende venerische Krankheit „in unser Gesetz als bestimmtes Hindernis für die Zulassung zur Ehe aufgenommen werden und daß die beiden Kontrahenten eine Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung vorzuzeigen haben sollten".

Gestützt auf Dr. Svenssons Ausführungen stellte Gymnasialoberlehrer P. P. Waldenström beim Reichstage von 1904 in der Zweiten Kammer den Antrag, die Königl. Regierung möchte ersucht werden, Erhebungen darüber anstellen zu lassen, welche Maßnahmen zweckmäßigerweise zu treffen seien, um die Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Ehe zu verhindern. Der Antragsteller erachtete u. a. eine gesetzliche Bestimmung für notwendig, wonach Ehekontrahenten verpflichtet sein sollten, bevor ihre Verbindung durch die Trauung besiegelt würde, eine Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung vorzuzeigen. Der Antrag, die Königl. Regierung zu ersuchen, die nötigen Schritte in dieser Angelegenheiten zu ergreifen, wurde von der Zweiten Kammer angenommen, von der ersten dagegen abgelehnt.

In einer Schrift „Über Eheschließung vom gesundheitlichen Gesichtspunkte aus", 1904, behandelte der Professor der inneren Medizin am Karol. Institut in Stockholm, Henschen, die diesbezüglichen Fragen und schlug unter anderen Maßnahmen „die Einführung einer obligatorischen nicht qualifizierten Bescheinigung über vorgenommene ärztliche Untersuchung als Bedingung für die Zulassung zur Ehe" vor. Später haben zwei schwedische Ärzte, Wretlind und Bergstrand, in populär abgefaßten Schriften sich für die Erwünschtheit einer qualifizierten Bescheinigung, nämlich betreffs der Freiheit von ansteckenden Krankheiten, ausgesprochen.

Vor den Reichstag von 1908 wurde von neuem die Frage in Form zweier Anträge (E. V. Wawrinsky) gebracht, in denen, im Anschluß an Prof. Henschens Ansichten, die Einführung einer obligatorischen Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung usw. gefordert wurde. Auch diesmal gelangten die beiden Kammern zu widerstreitenden Beschlüssen, und die Frage blieb damit bis auf weiteres unerledigt.

Die Forderung einer obligatorischen ärztlichen Bescheinigung mit Angabe des Namens der Krankheit oder einer allgemeinen Bescheinigung über Freiheit von ansteckenden Krankheiten schießt meines Erachtens weit über das Ziel hinaus. Ein derartiger Eingriff in die zartesten Privatverhältnisse des Einzelnen würde für diesen selbst wie für den Arzt unerträglich werden. Dagegen dürfte es vielleicht manchem scheinen, daß eine obligatorische ärztliche Untersuchung, resultierend in einer unqualifizierten Bescheinigung, eine gewisse Berechtigung besitzen könnte. Soweit

ich sehen kann, würde indessen eine derartige Maßregel nur den Charakter einer Aufklärung und Ermahnung besitzen, da es stets demjenigen, der bei der Untersuchung als krank befunden würde, vollständig frei stände, auf die Aufklärungen und Ermahnungen des Arztes die Rücksicht zu nehmen, wie es ihm gut dünkte.

Eine derartige Untersuchung müßte, da der Arzt sich gegen etwaige spätere Entdeckungen und Vorwürfe zu schützen hätte, mit größter Sorgfalt und Genauigkeit ausgeführt werden, überdies nicht selten, besonders die Genitaluntersuchung, direkt gegen den Wunsch und das Interesse des zu Untersuchenden, wodurch die Schwierigkeiten natürlich beträchtlich gesteigert würden. Die Mühen und damit die Kosten einer derartigen Untersuchung würden nicht geringer sein als bei einer Lebensversicherungsuntersuchung, eher umgekehrt. Da nun in großen Teilen unseres Landes, vor allem auf dem flachen Lande und in den kleineren Städten, die ansteckenden Geschlechtskrankheiten so gut wie unbekannt sind, würde eine Maßnahme dieser Art mit ihren Unannehmlichkeiten und Kosten sicherlich sehr unpopulär werden. Der Nutzen, der in einigen Fällen zu erlangen wäre, würde von den Nachteilen verschiedener Art mehr als aufgewogen werden, die eine Gesetzgebung mit sich bringt, welche nicht von dem allgemeinen Rechtsbewußtsein getragen wird. Unter anderem würde eine derartige gesetzgeberische Maßregel sicherlich dazu beitragen, daß die bereits jetzt relativ niedrige Frequenz der Eheschließungen noch weiter heruntergehen und daß die freien Verbindungen weit zahlreicher werden würden, als es gegenwärtig der Fall ist.

Ein Apparat mit Einführung obligatorischer ärztlicher Untersuchung mit unqualifiziertem Zeugnis würde im Verhältnis zu dem, was damit erreicht werden könnte, sicherlich allzu schwer, teuer und dadurch unpraktisch sein. Der bei der Maßnahme verfolgte Zweck, die Erteilung von Auskünften, muß auf anderen Wegen zu erreichen sein, worüber weiter unten noch zu sprechen sein wird.

Man hat gemeint, daß für die Untersuchung, auf Grund deren der Arzt seine Bescheinigung über die Zulassungsfähigkeit zur Ehe auszustellen hätte, die nach Wassermann benannte Blutserumreaktion große Bedeutung besitzen müßte. Die Frage, die hierbei an den Arzt gestellt wird, ist teils die, ob überhaupt Syphilis vorliegt, und vor allem, ob die Krankheit sich in ansteckendem Stadium befindet. Eine negative Reaktion bedeutet indessen nicht

mehr als Symptomfreiheit für den Augenblick, positive gibt nur an, daß die fragliche Person Syphilis hat, nicht aber, ob die Krankheit sich gegenwärtig in ansteckendem Stadium befindet. Zusammengestellt mit gewissen anamnestischen und klinischen Daten kann uns indessen die Wassermannsche Reaktion in der fraglichen Hinsicht wie in so vielen anderen sehr wesentliche Aufschlüsse liefern und ist daher, wo es geschehen kann, auszuführen, bevor eine syphilitisch infizierte Person eine Ehe eingeht.

Aus den eben angeführten Gründen dürfte sich die Gesetzgebung auf die allgemeine Bestimmung zu beschränken haben, daß die ansteckenden Geschlechtskrankheiten ein Hindernis für Eheschließung bilden. Eine gesetzliche Vorschrift dieses Inhalts würde vielleicht vor allem pädagogische Bedeutung erhalten. Sie würde geeignet sein, das Verantwortlichkeitsgefühl bei denen zu schärfen, die eine Ehe einzugehen beabsichtigen, und dadurch zu einer allgemeineren Befolgung der Forderungen, die dabei aufgestellt werden können und müssen, auf dem Wege der Freiwilligkeit beitragen.

Zu 4. Eine andere Gruppe bilden solche Fälle, wo die Krankheit während der Ehe erworben ist. Es gilt hier die Frage, ob die betreffenden Krankheiten im ansteckenden Stadium einen Grund für die Auflösung der Ehe abzugeben haben.

Vom sanitären Gesichtspunkt aus kann einer gesetzlichen Bestimmung über durch außerehelichen Geschlechtsverkehr erworbene Krankheit als Ehescheidungsgrund nicht dieselbe Bedeutung beigemessen werden wie einer gesetzlichen Bestimmung, daß diese Krankheiten ein Ehehindernis bilden sollen. Zieht sich einer der Ehegatten während der Ehe eine ansteckende Geschlechtskrankheit zu, so wird dies in den allermeisten Fällen dem anderen Teil erst bekannt, wenn der Ansteckungsstoff auf ihn oder sie übertragen worden ist. Nachdem das Unglück, dem man vorbeugen will, einmal geschehen, ist die Forderung einer Auflösung der Ehe vom Gesichtspunkt des Gemeinwesens aus nicht mehr so stark motiviert wie in den Fällen der ersteren Gruppe. Handelt es sich z. B. um Syphilis, so scheint es vom Gesichtspunkt des Staates aus sogar vorteilhafter, daß die beiden Ehegatten zusammen bleiben, als wenn sie durch eventuelle neue Verbindungen die Krankheit weiter verbreiten. Indessen bleibt auch in der letzteren Art von Fällen die Gefahr für die Nachkommen, wie sie oben geschildert worden ist, bestehen. Die Konsequenz scheint außer-

dem zu verlangen, daß, wenn die fraglichen Krankheiten im ansteckenden Stadium als Hindernis für die Eheschließung aufgestellt werden, sie auch einen Grund für die Auflösung der Ehe bilden müssen.

Für den Fall, daß der schuldige Eheteil bereits von seiner Krankheit geheilt worden ist, wenn der hintergangene Teil von dem Umstande Kenntnis erhält, und die Krankheit nicht auf letzteren übertragen worden ist, so scheint diesem vom allgemein hygienischen Gesichtspunkt aus kein Recht auf Ehescheidung zugebilligt werden zu dürfen.

Ein bestimmter Unterschied ist indessen zwischen einerseits solchen Fällen zu ziehen, wo die Krankheit durch geschlechtlichen Verkehr erworben, und andererseits solchen, wo sie auf andere Weise erworben worden ist (insonte Ansteckung).

Was die ersteren Fälle betrifft — und diese sind die unvergleichlich zahlreichsten —, so bildet die Krankheit einen sicheren Beweis des Ehebruches seitens des Kranken, und ein derartiges Vergehen hat ja nach geltendem schwedischem Gesetz für den anderen Ehegatten die Berechtigung zur Folge, binnen einer gewissen Zeit nach davon erlangter Kenntnis Ehescheidung zu verlangen. Unter allen Umständen müßte wohl dem hintergangenen Ehegatten auf die eine oder andere Weise die Möglichkeit geboten sein, wenn er es wünscht, sich von dem anderen Teil scheiden zu lassen.

Ganz anders stellt sich dagegen die Sache bezüglich der Fälle, wo die Krankheit insonterweise erworben worden ist. Es geschieht noch heutzutage bisweilen, daß eine verheiratete Person sich eine ansteckende Geschlechtskrankheit, vor allem Syphilis, ohne Zusammenhang mit geschlechtlichem Verkehr zuzieht. Es sind vor allem Ärzte, Krankenwärterinnen und Hebammen, die bei der Ausübung ihres Berufes dieser Gefahr ausgesetzt sind. Der Primäraffekt tritt in derartigen Fällen meistenteils an den Händen auf; in einem Falle entstand sie bei einem Kollegen, Spezialisten für Halskrankheiten, in der Nase. Ein Schutzmann wurde beim Ergreifen eines Verbrechers in den Hals gebissen und schwer infiziert. Bei einer jungen Frau entstand eine Primäraffektion in der Lippe, sicherlich nach einem Kuß des Bruders, der syphilitische Papeln an den Lippen hatte. Lippensklerosen sind übrigens durchaus nicht immer eine Folge von Küssen: sie sind bisweilen durch Trinkgläser, Gabeln oder andere Hausgeräte, die mangelhaft ge-

reinigt worden sind, oder durch Zigarrenspitzen und Tabakspfeifen vermittelt worden. Endemien von Glasbläsersyphilis gehören nunmehr wohl der Geschichte an. Aber noch heutzutage werden nicht selten Ammen von syphilitischen Säuglingen angesteckt. In einigen Fällen habe ich Sklerosen am Kinn gesehen, die aller Wahrscheinlichkeit nach beim Rasieren erworben worden waren. Verschiedene andere Beispiele von Syphilis insontium bei verheirateten Personen ließen sich noch anführen.

In diesen und anderen Fällen, wo die Krankheit in keinem Zusammenhang mit einem Ehebruch seitens des Kranken steht, kann sie kein Recht für den anderen Teil begründen, die Auflösung der Ehe zu verlangen. Eine derart erworbene Krankheit ist als ein Unfall zu betrachten, gleich jedem anderen, der einen Ehegatten treffen kann, und kann daher rücksichtlich des Bestandes der Ehe auch keine anderen Konsequenzen nach sich ziehen.

Zu 5. Ich gehe nun zu der Frage über, ob eine Strafe für den Ehegatten festzusetzen ist, der auf den anderen Ehegatten eine ansteckende Geschlechtskrankheit überträgt oder ihn der Gefahr einer solchen Ansteckung aussetzt.

Eine Bestimmung im Gesetz, wonach es unerlaubt und verbrecherisch wäre, jemand der Gefahr der Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit auszusetzen, hätte sich nicht nur auf das Verhältnis zwischen Ehegatten zu beziehen. Wissentlich jemand einer Ansteckungsgefahr auszusetzen, ist als ein Verbrechen gegen die körperliche Integrität anzusehen. Diese Auffassung ist auch mehrfach in ausländischen Gesetzgebungen zum Ausdruck gekommen. Eine derartige Strafbestimmung müßte eine Strafe für denjenigen festsetzen, der, trotzdem er von seiner Krankheit weiß oder sie vermutet, durch geschlechtlichen Verkehr oder anderswie unter Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr aussetzt, angesteckt zu werden. Auf das Vergehen dürften nur strafgesetzliche Bestimmungen Anwendung finden, sofern der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet.

Eine derartige Strafbestimmung würde sich demnach nicht nur auf eine tatsächliche Übertragung der Krankheit, sondern auch auf die Aussetzung gegen eine Ansteckungsgefahr beziehen. Wenn beide Teile mit derselben Krankheit behaftet sind, oder wenn der Kranke alle zum Schutz des anderen nötigen Vorsichtsmaßregeln beobachtet hat, hätte eine Strafe nicht stattzufinden. Dadurch, daß die Aussetzung gegenüber einer Ansteckungsgefahr nicht unter

das Strafgesetz fiele, sofern nicht der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet, wird die Offenbarung der fraglichen heiklen Verhältnisse auf solche Fälle beschränkt, wo der Benachteiligte selbst es wünscht.

Bei der Anwendung einer Strafbestimmung gegen die Übertragung ansteckender Geschlechtskrankheiten wird natürlich in gewissen Fällen eine ärztliche Untersuchung nötig sein, um festzustellen, welcher der beiden Teile der primär infizierte gewesen ist. In anderen Fällen kann von dem Arzte Aufschluß darüber verlangt werden, was er betreffs der Krankheit des Angeklagten weiß. Es läßt sich denken, daß es dabei zu einem Konflikt zwischen der Pflicht der Arztes gegenüber seinem Patienten und seiner Pflicht gegen den Staat kommen kann.

Die ärztliche Instruktion hier in Schweden verpflichtet den Arzt unter anderem, „nicht ohne Not zu offenbaren, was er betreffs einer Krankheit oder ihrer Entstehung selbst gefunden hat". Über die Bedeutung des Ausdruckes „nicht ohne Not" sind verschiedene Ansichten geäußert worden. Sicherlich ist er aber so zu verstehen, daß der Arzt stets durch seine Schweigepflicht gebunden ist, sofern er nicht von derselben entweder durch den Kranken selbst oder durch gerichtlichen Spruch gelöst wird.

Für eine Strafbestimmung gegen die Übertragung ansteckender Geschlechtskrankheiten gilt das gleiche wie für ein Eheverbot bei Geschlechtskrankheit in ansteckendem Stadium, daß nämlich das Gesetz selten zur Anwendung kommen wird. Die hauptsächliche Bedeutung der beiden angeführten Bestimmungen mit ihrer Strafandrohung würde darin bestehen, daß sie, die strenge Mißbilligung der erwähnten Handlungen seitens des Gesetzes zum Ausdruck brächten. Sie würden eine Warnungstafel für die Gewissen bilden und auf diese Weise eine richtigere sozialethische Auffassung der diesbezüglichen Verhältnisse anbahnen.

Zu 6. Damit indessen die Gesetzesbestimmung die durch sie bezweckte Wirkung ausübt, müßte die Kenntnis davon unter dem Volke verbreitet werden. Unter den Ärzten, die auf dem Gebiete der ansteckenden Geschlechtskrankheiten tätig sind, ist es mehr und mehr gebräuchlich geworden, den Patienten gedruckte Ratschläge und Anweisungen über die Natur und Ansteckungsgefahr der fraglichen Krankheiten zu übergeben. In diesen Ratschlägen und Anweisungen, deren Wortlaut möglichst von dem Medizinalkollegium festzustellen wäre, könnte zweckmäßigerweise auch eine

Warnung vor Eingehung einer Ehe, bevor die Ansteckungsgefahr aufgehört hat, aufgenommen und — eventuell unter Hinweis auf das geltende Strafgesetz — an die rechtlichen Folgen einer Handlung erinnert werden, durch die jemand einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt würde.

Von noch weit größerer Tragweite würde eine allgemeine Aufklärung der Bevölkerung über die hierhergehörigen Verhältnisse sein. Die Ansichten dürften sich mehr und mehr darüber geeinigt haben, daß in dem Kampfe gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten die Aufklärung der Bevölkerung in allen ihren Schichten unsere allerwichtigste Waffe ist. Dies jedoch unter der Voraussetzung, daß, in Anbetracht der heiklen und schwer zu behandelnden Beschaffenheit des Gebietes, die Aufklärungen in geeigneter Weise, zu geeignetem Zeitpunkt und von geeigneten Personen mitgeteilt werden. Ein guter Anfang ist bereits durch Vorträge für die reifere Schuljugend, für Studenten, Wehrpflichtige usw., durch Volksschriften, Flugblätter u. dgl. gemacht worden.

Zusammenfassung.

1. Eine ausdrückliche Angabe bestimmter Krankheiten im Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe scheint gewisse Vorzüge zu besitzen, teils vom Gesichtspunkt der Anwendung des Gesetzes aus, teils auch in rein erzieherischer Hinsicht.

2. Sämtliche drei ansteckenden Geschlechtskrankheiten dürften unter die fraglichen Krankheiten eheauflösender Natur aufzunehmen sein, jedoch nur, wenn sie sich in ansteckendem Stadium befinden, d. h. wenn ansteckende Symptome noch vorhanden sind oder ein neues Hervortreten derartiger Symptome zu befürchten ist.

3. Die genannten Krankheiten in ansteckendem Stadium dürften als Hindernis für die Zulassung der Ehe aufzustellen sein und ebenso einen Grund für die Auflösung der Ehe zu bilden haben, sofern nicht die Krankheit insonterweise erworben worden ist.

4. Die Einführung eines obligatorischen Zeugnisses, qualifizierten oder nicht qualifizierten, über vorgenommene ärztliche Untersuchung als Bedingung für die Zulassung zur Ehe würde einen allzuschweren Apparat erfordern. Das durch diese Maßregel erstrebte Ziel, die Aufklärung des betreffenden, dürfte auf andere Weise zu erreichen sein.

5. Eine Strafe wäre für denjenigen festzusetzen, der, trotzdem er von seiner Krankheit weiß oder sie vermutet, durch ge-



schlechtlichen Verkehr oder anderswie unter Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr, angesteckt zu werden, aussetzt. Auf das Vergehen dürften die strafgesetzlichen Bestimmungen Anwendung nur finden, sofern der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet.

6. Die Kenntnis der eventuellen gesetzlichen Bestimmungen müßte unter dem Volke durch die Ärzte, sowie im Zusammenhang mit einer allgemeinen Volksaufklärung durch Vorträge und Volksschriften verbreitet werden.

Nach Schluß der Redaktion erfahren wir, daß der Autor der vorliegenden Arbeit, Herr Dr. Magnus Möller, am 24. Februar dieses Jahres in Stockholm gestorben ist. Ein schweres organisches Leiden, das jahrelang an ihm zehrte, hat nun seinem arbeitsreichen Leben ein Ende gemacht. Neben zahlreichen bedeutenden wissenschaftlichen Abhandlungen aus dem Gebiete der Dermatologie entstammen namentlich aus den letzten Jahren seiner Feder eine große Reihe von Arbeiten, die sich mit allgemein sozialhygienischen Fragen beschäftigen. Die Leser unserer Zeitschrift kennen ihn durch seine wertvollen Beiträge zur Prophylaxe und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; auch den vorliegenden Band zieren noch zwei Artikel von ihm. Zuletzt hat er als Mitglied des Königlich Schwedischen Komitees zur Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten seine reiche Erfahrung in den Dienst dieser Sache gestellt. Wenn dieser Bericht, in welchem ein ungeheures Material über die Prostitutionsfrage und die Bekämpfung ihrer Gefahren nicht nur zusammengetragen, sondern auch in musterhafter Weise kritisch verwertet worden ist, für alle, die sich mit diesen Fragen befassen, wahrhaft vorbildlich wirken muß, so ist das nicht zum kleinsten Teile Magnus Möller zuzuschreiben. Ein gütiges Geschick hat es ihm gestattet, den Abschluß dieser Arbeit noch zu erleben.

Viel zu früh für uns ist er seinem Wirken entrissen worden; an uns wird es sein, sein Andenken in Ehren zu halten und seine Gedanken und Ideen zum Wohle der Menschheit weiter auszubauen.

D. Red.

Reform der Budapester Sittenpolizei.

Bericht von Dr. jur. **Hans Schneickert** (Berlin).

Seit 1. Oktober 1908 ist bei der Budapester Sittenpolizei eine Reform eingetreten, über die ich nach persönlicher Information an Ort und Stelle in den nachfolgenden Zeilen kurz berichten will.

Eine der wesentlichsten Neuerungen, die nach entsprechenden Studien des Leiters der Budapester Sittenpolizei beim Polizeipräsidium Berlin dort eingeführt wurden, ist die amtsärztliche Untersuchung der Kontrolldirnen. Bis zu jenem Zeitpunkte konnten sich die Dirnen, die keine Bordellinsassen waren, von einem beliebigen Arzte auf eigene Kosten untersuchen und den Gesundheitsbefund in einem kleinen mitzuführenden Kontrollbüchlein attestieren lassen. Die Kontrolle durch die Beamten der Sittenpolizei beschränkte sich in diesen Fällen auf die Prüfung dieser in regelmäßigen Zwischenräumen gemachten Eintragungen der Privatärzte und wurde an den Sammelpunkten der Dirnenwelt (und zwar in Nebenräumen) diskret ausgeführt. Von dieser Kategorie von Dirnen, die sich mit „Gesundheitsattesten" zu versehen hatten, gab es im September 1908 in Budapest 525. Bei der Reform der Sittenpolizei erhielten diese nach gewissen Protokollierungen ein grünes Kontrollbuch, das auf den ersten fünf Seiten die polizeilichen Vorschriften zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes enthält, Seite 7 Tag und Stunde der ärztlichen Untersuchung sowie eigenhändige Unterschrift der Dirne, Seite 8 Nationale und Beschreibung[1]) der Dirne, Seite 9 bis 31 Raum für die ärztlichen Attestierungen.

Dieser Klasse der sog. „diskreten Kontrolle" steht die Klasse der eigentlichen Kontrolldirnen gegenüber, deren Zahl (September 1908) 1270 betrug. Ihr Kontrollbuch hat einen schwarzen Umschlag, der auf der zweiten Innenseite die Photographie der Inhaberin des Kontrollbuches enthält. Im übrigen ist es genau so eingerichtet, wie das grüne Kontrollbuch, nur sind die polizeilichen Vorschriften ausführlicher und schärfer, sowie durch das für Bordellinsassen[2]) geltende Reglement erweitert.

Die polizeilichen Vorschriften haben (in deutscher Übersetzung) folgenden Wortlaut:

---

[1]) Und zwar: Größe, Haar- und Augenfarbe, besondere Kennzeichen.

[2]) September 1908 gab es in Budapest 12 Bordelle und 24 konzessionierte Kuppel- und Absteigequartiere.

Schwarzes Kontrollbuch.

Maßregeln zur Verhütung von ansteckenden Geschlechtskrankheiten.[1])

1. Männern, aus deren Harnröhre beim Drücken Schleim oder Eiter fließt, oder an deren Glied rote oder schwarze Flecke, oder an deren Stirn, Kopf oder anderen Körperteilen rotbrauner Ausschlag bemerkbar ist, oder deren Lippen geschwürig sind, ist der Beischlaf zu verweigern, weil solche Männer mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind.

2. In der Woche muß mindestens dreimal warm gebadet werden, wobei der ganze Körper mit Seife gut abgewaschen werden muß.

3. Außerdem müssen morgens und abends, sowie nach jedem Beischlaf die Geschlechtsteile und deren Umgebung mit warmem Wasser und mit Seife gut gesäubert werden.

4. Nach jedem Beischlaf muß die Scheide mittels Irrigators in liegender Stellung gut ausgespült werden.

Zur Ausspülung ist auf ein Liter Wasser ein Kaffeelöffel voll rohes Alaun oder hypermangansaures Kalium zu nehmen, von dem einige Kristalle in Wasser aufgelöst werden.

5. Die äußeren und inneren Geschlechtsteile müssen täglich und besonders vor jedem Beischlaf schwach mit Borvaseline eingerieben werden.

6. Der Mund ist öfters mit lauwarmem Wasser auszuspülen.

7. Während der Menstruation ist der Beischlaf zu verweigern.

8. Sobald sich irgend welche Krankheit am Geschlechtsteil bemerkbar macht, ist der Beischlaf zu unterlassen und nicht erst der Stellungstag abzuwarten, sondern sofort der Sittenpolizeiarzt in seinem Amtszimmer zu konsultieren.

Die von den Kontrolldirnen einzuhaltenden Vorschriften:

1. Die eine eigene Wohnung besitzende Kontrolldirne, gleichgültig, ob als Mieterin oder Aftermieterin, darf nur in solchen Wohnungen wohnen, welche ihr zu diesem Zwecke polizeilicherseits erlaubt worden sind.

2. Die von den Kontrolldirnen zu zahlende Miete wird von der Polizei festgesetzt. In dem täglichen Mietzins ist enthalten: Aufwartung und Bettwäsche.

Den Wirten ist es verboten, von den Dirnen aus irgend einem Grunde mehr zu verlangen oder an deren Verdienste zu partizipieren.

Der Wirt hat die Wohnung der Dirne rein zu halten, täglich zu lüften und mit ordentlichen Möbeln und Betten auszustatten.

Die Kündigungsfrist der Dirne für die Wohnung beträgt drei Tage.

Die Wohnung muß am dritten Tage um zwölf Uhr mittags geräumt sein. Vor Ablauf dieser Frist darf der Vermieter die Dirne nicht zum Verlassen der Wohnung zwingen.

Falls die Dirne mit ihrer Miete rückständig sein sollte, so darf der Vermieter dennoch kein Retentionsrecht an den Sachen der Dirne ausüben.

Der mit der Kontrolle beauftragte Polizeibeamte darf zu jeder Zeit die Wohnung der Dirne betreten und durchsuchen.

3. Die eigene Wohnung besitzenden Kontrolldirnen dürfen darin, sowie in Nebenräumen Männern keine ständige Wohnung geben. Ihre Dienstboten dürfen nicht unter 40 Jahren alt sein.

4. Die Zimmer, deren Fenster nach der Straße führen, müssen entweder dunkel gehalten oder die Fenster mit matten, undurchsichtigen Scheiben versehen sein. Die Fenster nach dem Hofe müssen entsprechend mit Gardinen verhängt sein.

Die Türen der einzelnen Zimmer müssen mit leicht erkennbaren Zahlen versehen sein.

[1]) Sie entsprechen in der Hauptsache jenen der Berliner Sittenpolizei.

Der tägliche Mietpreis muß in jedem Zimmer deutlich und augenfällig angegeben sein.

5. Wenn die Kontrolldirne eine ganze Wohnung mietet, so ist sie verpflichtet, beim Mieten dem Wirt ihr Gewerbe mitzuteilen und seine schriftliche Einwilligung nachzusuchen.

Ein Wohnungswechsel unterliegt außer der allgemein üblichen Meldepflicht noch der besonderen persönlichen Meldepflicht bei der Sittenpolizei.

6. Alles, was gegen die guten Sitten verstößt und alles, was bei den Mitbewohnern des Hauses Anlaß zu Ärgernis geben könnte, ist streng verboten.

Der Kontrolldirne ist außerdem strengstens verboten:

a) in ihrer Wohnung oder in anderen Häusern sich am Fenster aufzuhalten oder sich aus demselben herauszubeugen, in oder hinter der Haustür zu stehen, Männer anzulocken oder sie durch Redensarten oder Winken auf ihre Wohnung aufmerksam zu machen;

b) auf der Straße oder an anderen öffentlichen Plätzen gegen den Anstand verstoßende Kleidung zu tragen oder in anderer auffallender Weise spazieren zu gehen, auf der Straße Männer anzusprechen, durch Koketterien oder auf andere schamlose Weise dieselben anzulocken, auf der Straße oder an anderen öffentlichen Plätzen zu rauchen, auf den in Straßen, Plätzen und Parkanlagen befindlichen Bänken Platz zu nehmen, an Straßenecken, an Theatern, Kirchen, Schulen, Bahnhöfen oder anderen öffentlichen Gebäuden, Kaffeehäusern, Gasthäusern oder anderen Vergnügungslokalen einzeln oder zu mehreren herumzustehen oder dort lärmende oder schamlose Unterhaltung zu pflegen;

c) es ist ihnen verboten, sich einzulassen mit Schülern, Lehrlingen oder Minderjährigen. Diesen Personen ist das Betreten ihrer Wohnungen zu verwehren;

d) es ist ihnen verboten, mit Zuhältern zu verkehren, mit solchen auf der Straße zu gehen und denselben Aufenthalt in ihrer Wohnung zu gestatten.

7. Die Kontrolldirnen haben ihr Kontrollbuch stets bei sich zu tragen und dasselbe auf Ersuchen dem Polizeibeamten und dem Beischläfer vorzuzeigen.

8. Sofern die Kontrolldirnen eigene oder andere Kinder bei sich haben, dürfen dieselben nicht in der Wohnung, wo sie der Gewerbsunzucht nachgehen, oder in den damit verbundenen Räumen untergebracht werden. Auch dürfen die Kinder auf den Spaziergängen nicht mitgenommen werden.

Die auf die Straße führenden Fenster dürfen nicht übermäßig hell beleuchtet sein oder auf andere Weise auffallend gemacht werden. Während der Beischlafsvollziehung müssen die Fenster genügend verhängt sein.

9. Diejenigen Kontrolldirnen, welche vorübergehend oder endgültig von der Kontrolle dispensiert sein wollen, haben sich persönlich bei der Sittenpolizei zu melden und einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

10. (Aufzählung der für die Dirnen verbotenen Stadtbezirke, Straßen und Plätze.)

Reglement für die Bordelldirnen.

Die Einkünfte der Dirnen gehören teilweise gemäß Übereinkunft dem Bordellhausbesitzer. Jedoch verbleibt mindestens $^1/_4$ der Einnahmen der Dirne. Die Bordellhauswirtin ist verpflichtet, aus den Einkünften der Dirne Wohnung, Heizung, Licht, Leib- und Bettwäsche, Bett, sowie die übrigen nötigen Wäsche- und Kleidungsstücke der Dirne zu besorgen und in Stand zu halten.

Außerdem ist die Bordellwirtin verpflichtet, in dem von der Polizei abgestempelten Buche Rechnung über die Einnahmen zu führen und mit den Dirnen einmal wöchentlich abzurechnen.

Dieses Abrechnungsbuch ist am Anfang jeden Monats der Oberstadthauptmannschaft (Polizeipräsidium) vorzulegen. Der der Dirne zustehende Teil (mindestens $^1/_4$ des Verdienstes) ist derselben in bar auszuzahlen. Die Dirne ist berechtigt, den ihr zustehenden Teil bei jeder Gelegenheit sofort in Abzug zu bringen und zu behalten.

Die Bordellwirtin darf zu Lasten des der Dirne zustehenden Verdienstes weder Kleider, Wäsche, Schmucksachen und überhaupt keinen Gegenstand kaufen, noch derartige Ankaufsgeschäfte vermitteln; ebenso darf die Bordell-



wirtin der Dirne nichts borgen. Alles, was den Dirnen an Kleidern und Mobilien übergeben worden, ist von der Bordellwirtin zu kaufen, worüber Listen zu führen sind, von denen ein Exemplar die Wirtin, das andere die Dirne erhält.

Beim Auszug der Dirne aus dem Bordell darf die Bordellwirtin auf keinen Fall die der Dirne gehörigen Sachen zurückbehalten.

Es ist strengstens untersagt, die persönliche Freiheit der Dirnen irgendwie zu beschränken, derselben ein Leid anzutun, ihr zu drohen, sie grob und menschenunwürdig zu behandeln.

Die Dirne darf selbständig und allein mindestens drei Stunden täglich spazieren gehen und außerdem in jeder Woche einen halben Tag außer dem Bordell verweilen.

Die Dirne muß mindestens die Hälfte ihres Bordellaufenthaltes im Hause selbst verbringen. Jede Dirne darf an den Feiertagen ihrer Konfession und überhaupt bei jeder sonstigen Gelegenheit den Gottesdienst besuchen und darf von der Bordellwirtin daran nicht gehindert werden. Die Bordellwirtin muß der Dirne einen verschließbaren Schrank zur Verfügung stellen, welcher ohne Wissen der Dirne nicht geöffnet werden darf. Diejenige Dirne, welche gegen dieses Reglement verstößt, kann bis zu einem Monat Gefängnis bestraft werden.

Grünes Kontrollbuch (sog. „diskrete Kontrolle").

(Seite 1 und 2 enthalten dieselben „Verhaltungsmaßregeln zur Verhütung von ansteckenden Geschlechtskrankheiten" wie das schwarze Büchlein. Dann folgen:)

Bestimmungen
für die mit „Gesundheitsattest" versehenen Dirnen.

1. Die durch Gesundheitsattest legitimierte Dirne darf ihre Wohnung nach freiem Willen wählen. Sie darf jedoch der gewerbsmäßigen Unzucht nur nachgehen, wenn die Hausbewohner daran keinen Anstoß nehmen, und wenn sie eine Wohnung oder ein Zimmer mit eigenem Eingang besitzt, wo außer ihr sonst niemand wohnen darf. Jedes Betragen der legitimierten Dirne, das Anstoß bei den Hausbewohnern oder öffentliches Ärgernis zu erregen geeignet ist, ist strengstens untersagt.

2. (Hier folgen die polizeilichen „Vorschriften zur Sicherung der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes", wie sie in Ziffer 6 des schwarzen Büchleins aufgeführt sind.)

3. (Vgl. Ziffer 8, Abs. 2 ebenda.)

4. (Vgl. Ziffer 9 ebenda.)

5. Jede legitimierte Dirne ist verpflichtet, sich wöchentlich zweimal an einem von der Polizei näher zu bezeichnenden Orte der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Falls eine häufigere Untersuchung erforderlich erscheint, muß sie sich auch öfters untersuchen lassen.

Zur ärztlichen Untersuchung müssen die Dirnen in reiner Kleidung und reiner Wäsche erscheinen. Die Übertretung dieser Vorschriften wird bis zu einem Monat Gefängnisstrafe bedroht.

Im September 1908 wurden alle in Budapest anwesenden Dirnen, die der gewerbsmäßigen Prostitution nachgingen, aufgefordert, sich bei der Sittenpolizei „einschreiben" zu lassen, worauf sie mit der entsprechenden Legitimation versehen wurden. Das dabei verwendete Protokollformular hat den unter I. wiedergegebenen Wortlaut, während unter II. der Formularwortlaut des Entlassungsantrages folgt.

Protokollformulare.

I. Betrifft: Aufnahmegesuch der Kontrolldirne.

(Angaben über die persönlichen Verhältnisse.)

„Die Endesunterzeichnete verbleibt trotz des vorgeschriebenen Vorhalts bei ihrem freien Entschluß, daß sie sich unter Kontroll der Sittenpolizei

stellen will und versichert, daß sie dieses aus eigenem Antriebe und ohne Einwirkung dritter Personen tut.

Nachdem durch das beigefügte ärztliche Attest erwiesen ist, daß der Aufnahme der Unterzeichneten unter sittenpolizeiliche Kontrolle in gesundheitlicher Hinsicht keine Bedenken entgegenstehen, wird derselben ein Exemplar der sittenpolizeilichen Vorschriften nebst Kontrollbuch ausgehändigt.

Gleichzeitig ist die Unterzeichnete ausdrücklich darauf hingewiesen worden, daß sie die im Kontrollbuch und in den Vorschriften enthaltenen Bestimmungen, die sich auf die ärztliche Untersuchung und ihr Verhalten beziehen, pünktlich innezuhalten hat . . ."

II. Betrifft: Gesuch um Entlassung aus der Kontrolle.

„Die oben näher bezeichnete Dirne erscheint heute und erklärt, daß sie aus der sittenpolizeilichen Kontrolle entlassen werden wolle."

(Grund ihres Antrages: . . . .)

(Zukünftiger Aufenthalt und Beschäftigung: . . . .)

„. . . Nachdem der Sittenpolizeiarzt erklärt hat, daß die Person gesund ist, wird obige Erklärung entgegengenommen. Gleichzeitig wird die Person darauf hingewiesen, daß sie vom heutigen Tage ab einer ehrlichen Beschäftigung nachzugehen hätte, widrigenfalls gegen sie . . . eingeschritten werden würde."

Berichtigung.

In Heft 4 und 5 dieser Zeitschrift, Band XII, schreibt Herr Dr. von Notthafft, außerordentlicher Professor an der Universität München, auf S. 163 ff. folgendes:

> „... Wir können noch eine andere Erfahrung aus der Sprechstunde anführen: die studentischen Infektionen geschehen in einem höheren Prozentsatz als die Infektionen anderer Stände in der Trunkenheit bei der Prostitution. Das und das Warum hierzu ist oben schon auseinandergesetzt. Sieht man aber von diesen eklatanten Berauschungsfolgen ab und vergleicht die vita sexualis von Angehörigen abstinenter und nichtabstinenter Studentenverbindungen, so kann man leicht beobachten, daß Liederlichkeit und Polymixie unter den ersteren sogar weit stärker vertreten sind als unter den letzteren, nur wird die Prostitution weniger als die übrige gefällige Weiblichkeit benutzt. Dadurch wird aber die Infektion nicht vermieden, sondern nur hinausgeschoben. Der Angehörige einer schlagenden Korporation, der Angehörige einer Korporation mit Keuschheitsprinzip, wie einzelne Burschenschaften und die religiösen Verbindungen, ist mit der Beendigung seiner akademischen Trinkgewohnheiten viel mehr der Gefahr entrückt. Unter den Abstinenten und programmäßig Abstinenten sind aber viele, die dieser an sich so gesunden Bewegung sich nur deshalb angeschlossen haben, weil sie eben auch etwas „Modernes“ ist. Sie beschäftigen sich gerne mit dem Lösen anderer Tagesprobleme, wozu sie nicht die gehörige Reife besitzen, und langen dabei vielfach bei prinzipieller Liederlichkeit an. Das führt sie direkt oder indirekt zur Polymixie und nach der Studienzeit zur Infektion. Denn sie nehmen die Gewöhnung an die Liederlichkeit ins „Philister“leben mit hinüber. Mit anderen Worten: Alkoholiker und Nichtalkoholiker scheinen Geschlechtskrankheiten in ziemlich gleichem Maß zu erwerben. Es ist jedoch zuzugeben, daß das Beobachtungsmaterial zu klein ist, um diesen Satz in die Form einer bestimmten Behauptung kleiden zu können....“

Die unterzeichneten Vorsitzenden der drei einzigen in München befindlichen studentischen abstinenten Organisationen erklären hierzu folgendes:

1. Ein Individuum, das mit einer Geschlechtskrankheit behaftet ist, würde in unseren Kreisen nie aufgenommen; jemand, der sich eine solche zuzöge, würde von der Mitgliedschaft sofort ausgeschlossen werden. Diese Notwendigkeit ist seit Bestehen unserer Organisation noch nicht eingetreten.

2. Jemand, der sich der „Liederlichkeit und Polymixie“ ergäbe, würde sich in unserem Kreise unmöglich wohlfühlen. Nicht nur unser Programm, sondern vor allem unsere sonnnengebräunten Glieder sind Zeugen, daß wir in Anspannung von Geist und Leib ein Leben führen, das das in den Worten des Herrn Professors skizzierte Herumliegen aus-



schließt. Ein Mitglied, von dem geschlechtlicher Verkehr, einerlei bei welcher gefälligen Weiblichkeit — uns gefällt keine der zwei Arten! —, bekannt würde, und unsere enge Kameradschaft würde in diese Verhältnisse alsbald hineinleuchten, flöge sofort heraus — doch ist auch dieser Fall noch nicht eingetreten!

3. Die hiervon, also von den tatsächlichen Verhältnissen, abweichende Behauptung des Herrn Professor von Notthafft erklärt sich nicht nur aus dem unzulänglich „kleinen Beobachtungsmaterial“, sondern daraus, daß er über das Wesen einer „abstinenten Studentenverbindung“ nicht genügend unterrichtet ist; wir haben dies in einer privaten Unterredung mit ihm festgestellt; in dieser zeigte es sich, daß Herr Professor von Notthafft von „mehr oder minder abstinenten Verbindungen“ (!!) sprach, zwischen (angeblich) abstinenten Einzelnen und den Angehörigen abstinenter Gemeinschaften nicht scharf unterschied, und namentlich über unsere Münchener drei Organisationen keineswegs eine Kenntnis hatte, auch in die allgemeine Einhaltung unserer Abstinenzverpflichtung Zweifel setzte. Auf S. 137 seiner Arbeit, Anm. 1, ist jedoch ausdrücklich bemerkt, daß diese sich auf Münchener Verhältnisse beziehe.

Wir stellen dies hiermit fest, nicht weil wir uns gegen derartige Behauptungen verteidigen müßten, sondern um unseren Gegnern eine Waffe aus der Hand zu nehmen, die sie trotz den Schlußworten des angeführten Artikels freudigst zu benutzen sich sicherlich nicht scheuen würden.

Für den „Verein abstinenter Studenten Freiland“ der erste Vorsitzende
(gez.) Friedr. Knorr, cand. ing.

Für die Loge „Akademische Gemeinschaft Nr. 124 des Neutralen Guttempler-Ordens“ der Hochtempler
(gez.) Gust. Rich. Heyer, stud. med.

Für die Ortsgruppe München des Deutschen Bunds abstinenter Studenten
(gez.) Georg Bonne, stud. arch.

Zu den obigen Ausführungen bemerkt Herr Prof. v. Notthafft folgendes:

Das von den Verfassern obiger „Berichtigung“ beanstandete Urteil ist auf den Beobachtungen an von mir behandelten jungen Leuten, welche angaben, Mitglieder abstinenter Verbindungen zu sein oder gewesen zu sein, aufgebaut. Diese Angaben könnten natürlich unrichtig sein. Sie sind es aber nicht schon deshalb, weil die Unterzeichner der „Berichtigung“ von solchen Dingen nichts wissen oder weil diese auf Grund meiner — übrigens zum Teil mißverstandenen und unrichtig wiedergegebenen — Worte „feststellen“ zu können glauben, daß ich von Grundbegriffen wie Abstinenz und Temperenz, abstinente Einzelindividuen und abstinente Korporationen nichts oder doch recht wenig verstände. (!) Selbst wenn durch Mißverständnis von meiner oder der befragten Seite die befragten Abstinenten zu Unrecht unter die Angehörigen abstinenter Verbindungen eingereiht worden wären, so wäre damit das Wesentliche meiner Feststellungen, daß sich „Alkoholiker“ und Nicht-Alko-

holiker in ziemlich gleichem Maße infizieren, nicht widerlegt; wenn den Angehörigen abstinenter Korporationen aus Gründen, die mit dem Alkohol gar nichts zu tun haben, wirklich eine Sonderstellung unter den Abstinenten zukäme, so hätte das nur ein persönliches, kein wissenschaftliches Interesse. — Die Gefahr, daß die Gegner der antialkoholischen Bewegung die beanstandeten Sätze zum Schaden dieser Bewegung benutzen könnten, dürfte wohl nicht so groß sein, als die Herren meinen. So sehr die Bestrebungen abstinenter Verbindungen zu begrüßen sind, so gering ist leider der Einfluß, der ihnen heute zukommt. Für die Lösung der Alkoholfrage kommen schließlich denn doch ganz andere und gewichtigere Tatsachen und Stimmen in Betracht, als die sexuellen Programmpunkte einer abstinenten Studentenkorporation! Niemand — auch kein Alkoholtrinker — wird allenfallsige Debauchen von Mitgliedern abstinenter Verbindungen auf das Konto ihrer Abstinenz setzen. Und Übertreibungen von Alkoholinteressenten würden Einsichtsvolle und Eingeweihte nicht anders einschätzen, als die täglichen Übertreibungen gewisser Alkoholgegner, welche die Welt glauben machen wollen, daß einer der mächtigsten aller menschlichen Triebe zu seiner Geltendmachung die Produkte der Gärungsindustrie brauche.

Ich bin zurzeit mit den Vorbereitungen zu einer Arbeit über das Geschlechtsleben der Studenten beschäftigt, welche dereinst in diesen Blättern erscheinen soll. Ich gedenke dabei auch den Beschwerdepunkt obiger „Berichtigung" von neuem, auf andere Art und mit größerem und dann beweiskräftigerem Material zu prüfen. Sollte in diesem Punkt das Resultat meiner Untersuchungen anders sein als das meiner bisherigen, so bestände für mich kein Grund, den beanstandeten Satz nicht zu korrigieren. Denn ich habe ausdrücklich darauf hingewiesen, daß mein Material an Abstinenten zu klein ist, um ohne Reserve mich über sie äußern zu können. Einstweilen aber ist meines Erachtens zu einer Revision meines Urteils noch kein Grund gegeben.

Dr. v. Notthafft.

Referate.

Dr. **Otto Adler** (Berlin), **Die mangelhafte Geschlechtsempfindung des Weibes.** Anaesthesia sexualis feminarum. Anaphrodisia. Dyspareunia. II. verbess. u. verm. Auflage. Berlin 1911, Fischers med. Buchandl.

Die neue Auflage des Adlerschen Buches behandelt ein wichtiges Thema des weiblichen Sexuallebens. Die Wichtigkeit geht allein schon aus ihrer Häufigkeit hervor. Der Verfasser, der unter „mangelhafter Geschlechtsempfindung" sämtliche Anomalien zusammenfaßt, bei denen es zu keinem Höhepunkt des Empfindens (Orgasmus) kommt, beziffert ihr Vorkommen auf etwa ein Viertel sämtlicher Frauen! Diese ungeheure Zahl ist nach den Beobachtungen anderer Forscher fast noch zu klein. Es gibt ärztliche Meinungen (Guttzeit, Debrunner), die sich bis zu 40 %, ja bis zur Hälfte unserer kulturellen Frauenwelt versteigen.

Wenn mit dem Ausbleiben der höchsten Empfindung (Orgasmus) beim normalen Sexualverkehr nichts weiter als ein vielleicht bedauernswertes Manko, ein Verzicht auf ein entbehrliches Vergnügen gegeben wäre, so könnten die Akten über diese Anomalie leicht geschlossen werden. Es bedürfte keiner scharfsinnigen Untersuchungen, keiner ausführlichen, wissenschaftlichen Monographie über diesen Gegenstand. Aber gerade Adlers Untersuchungen zeigen, daß es mit der Mangelhaftigkeit des Empfindens allein nicht abgetan ist, daß sich ein Heer anderer Störungen aus diesem Manko entwickeln kann, daß Unterleibskrankheiten, nervöse Beschwerden, Hysterie, Unfruchtbarkeit und tausend mannigfache andere soziale Schäden, unglückliche Ehen, falsche Kindererziehung, Familienzerfall usw. nur allzuoft die traurigen Folgen sind.

Die Ärzte haben dieses Empfindungsmoment im Sexualleben des Weibes bisher viel zu wenig gewürdigt. Instinktiv haben es wohl die älteren Ärzte vielfach geahnt, aber die wissenschaftliche Gynäkologie ist in den letzten Dezennien von aller organisch-operativen Methodik so sehr erdrückt worden, daß sie an dem Empfindungsleben des Weibes achtlos vorübergegangen ist. Außerdem handelt es sich um ein schwieriges, oft nicht mechanisch, sondern nur psychologisch angreifbares Problem, das sich infolge dieser Eigenart auf der subtilen Grenze von Frauen- und Nervenheilkunde schüchtern und geheimnisvoll hin- und herbewegt.

So haben Frauen- und Nervenarzt, anstatt sich die Hände zu reichen, das diffizile und delikate Gebiet gleichmäßig gemieden. Man hat das Thema als medizinisch nicht vollwertig den Dichtern zugewiesen, die sich oft besser in der praktischen Psychologie zurechtfinden und das

weibliche Herz feiner zu analysieren imstande sind. Aber wenn ein Goethe bei seiner großen naturwissenschaftlichen Bildung die berühmten Worte vom „Weh und Ach — so tausendfach" aussprechen konnte und zugleich den Rat geben durfte, all die tausenderlei weiblichen Leiden „aus einem Punkte zu kurieren", dann hätte es sich wohl längst der Mühe gelohnt, der Wahrheit dieser berühmten Worte einmal rein ärztlich objektiv an den Leib zu gehen. Denn mag immerhin ein pikantes, zynisches Lächeln diese berühmten Worte umschweben — diese Worte enthalten eine tief versteckte Lebenswahrheit, die jeder Hörer instinktiv fühlt, am meisten die Frauen, welche einer guten alten Sitte zufolge ihr stilles sexuelles Leid unausgesprochen und verschlossen in sich tragen müssen.

Adler bespricht zuerst alle Fehler des rein mechanischen Ablaufs. Der Wunsch ist vorhanden, allein die Befriedigung bleibt aus! Fast noch häufiger als die Frau selbst ist der Mann der schuldige Teil. Nicht weil er — im krassesten, selbstverständlichen Fall — impotent, sondern nur weil er ungeschickt ist und nicht begreift, welch oft feine Nuancierung nötig ist, das Empfindungsleben einer Frau in die richtigen Bahnen zu leiten. „Er denkt zuviel an sich!"

Ein eigenes Kapitel ist der Masturbation gewidmet. Diese ist eine sehr häufige Ursache der ehelichen Empfindungslosigkeit (Anaesthesia masturbatoria), und zwar deshalb, weil sich die weibliche Vorstellungswelt und Mechanik an den selbstgewählten Rhythmus und Takt, an den Ort der Reizung und an Kraft und Tempo gewöhnt hat.

Die weibliche Libido als solche ist ebenfalls in besonderer Umgrenzung abgehandelt. Dieses viel umstrittene Thema der modenen Sexualbewegung ist auf seine „Passivität" hin gründlich geprüft. Adler steht auf dem Standpunkte, daß die Natur unmöglich ein „rbsolutes Nichts" an diejenige Stelle so häufig verpflanzt haben kanna wo sonst das höchste Wollustempfinden seine Triumphe feiert. Am ‚allerwenigsten kann die Natur diesen Unterschied zwischen Mann und Weib so fundamental gewollt haben. Allerdings gibt es im weiblichen Sexualleben eine lange Reihe bedeutender „Hemmungen". Diesen „Hemmungen" im Einzelfalle nachzugehen, ist eine besonders schwierige Aufgabe der ärztlichen, vorwiegend psychologischen Behandlung.

Eine Fülle von Beispielen und praktischen Fällen durchziehen die wissenschaftlichen Auseinandersetzungen. Besonders interessant ist der neu aufgenommene Fall XX, in dem eine eigenartige Vita sexualis entrollt wird. Die Patientin ist schließlich geheilt worden, und zwar mit psychologischen Mitteln (Freuds Traum-Analyse), die fast etwas Überirdisches an sich tragen.

Interessant ist im Anhang ein juristisches Kapitel, das die forensische Bedeutung der „mangelhaften Geschlechtsempfindung des Weibes" in einem ausführlichen gerichtlichen Gutachten exemplifiziert. Die Monographie schließt mit einer interessanten Analyse der Frau von Warens — der durch die „Confessions" berühmt gewordenen Geliebten J. J. Rousseaus. Auch diese gehörte zu den „kalten", „frigiden" „femmes de glace" oder „femmes de marbre". Autoreferat.

Havelock Ellis, Geschlecht und Gesellschaft. Grundzüge der Soziologie des Geschlechtslebens. Deutsch von Dr. Hans Kurella. Würzburg 1911, Curt Kabitzsch.

Es gibt Selbstverständlichkeiten, die, wie das berühmte Ei des Kolumbus, nur gefunden werden müssen, um bewiesen zu sein und nützlich zu werden.

Eine solche Selbstverständlichkeit ist der Begriff der Soziologie als der Wissenschaft vom Wesen, dem Bau und den Funktionen der Gesellschaft. Diese junge Wissenschaft, deren genaue Definition und Zuständigkeit noch im Flusse der Entwicklung begriffen ist, sucht klärend und ergänzend all die verschiedenen Disziplinen zu vereinen, vermittels derer man das individuelle wie das gesellige Leben des Menschen zu umgrenzen, in die Tiefe und Breite zu erfassen bestrebt ist. Die gesetzliche wie die ethische und die zahlenmäßige Lebensordnung finden in ihr Platz neben den Erfordernissen sanitärer, volkswirtschaftlicher und staatswirtschaftlicher Prägung. Nicht daß sie diese Zweige menschlicher Daseinsordnung als Sondergebiete wissenschaftlicher und praktischer Forschung und Betätigung überflüssig machte. Die Soziologie will diese Dinge den allgemeinen Lebenszusammenhängen und Verknüpfungen auch begrifflich einreihen, das bei der einzelwissenschaftlichen Behandlung in seine verschiedenen Teile auseinanderfallende Lebensbild zu einer organischen, auch begrifflich nach einheitlichen Gesichtspunkten geordneten Einheit verweben.

Einen hervorragenden Versuch in dieser Richtung stellen die beiden Schlußbände der sexual-psychologischen Studien von Ellis dar, die unter dem Titel „Geschlecht und Gesellschaft" eine Soziologie des Geschlechtslebens geben.

Es ist völlig unmöglich, im Rahmen einer, noch dazu einem Sonderzweck dienenden Besprechung, sich mit der ganzen Fülle der hier zur Erörterung gelangenden Probleme auseinanderzusetzen. Nur hinzuweisen ist da auf all das Beherzigenswerte, was über Mutter- und Kindesschutz, über geschlechtliche Aufklärung und Nacktheit, über die Wertung der Geschlechtsliebe, die Bedeutung der Keuschheit, über Sexualethik und im zweiten Bande über Ehe und Ehescheidung gesagt wird. Die Ausführungen über „Liebeskunst" hätte ich, im Gegensatz zu anderen, in dieser Breite und Gegenständlichkeit in einem wissenschaftlichen Werke lieber vermißt.

Für die D. G. B. G. von besonderem Interesse sind dagegen jene Abschnitte, die wie das Kapitel über „Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" unmittelbar und die andern, die wie die geschlechtliche Aufklärung, die Enthaltsamkeitsfrage, die Prostitution und die Eugenik, mittelbar mit den Aufgaben und Zielen der Gesellschaft zusammenhängen.

In der Frage der geschlechtlichen Aufklärung redet Ellis jener Natürlichkeit das Wort, die diesen Zweig des Erziehungswerkes organisch der Gesamterziehung eingliedert, die die Willenskultur mit ihrem Gefolge von Abhärtung und Entsagungsfähigkeit zu Hilfe ruft und sich auf dem Grunde absoluter Wahrhaftigkeit aufbaut. Jedenfalls besteht er aber darauf, daß die einschlägige Belehrung nicht dem Zufall mit seinen Schleichwegen und Widrigkeiten überlassen bleibe, warnt aber

auf der anderen Seite davor, z. B. die Gefahren der Onanie und Masturbation so zu übertreiben, daß das Heilmittel mehr Schaden tut als die Krankheit. Er trifft hier wie in dem Ganzen seiner Auffassung in erfreulicher Weise mit dem zusammen, was auch die D. G. B. G. seit Jahren auf Kongressen (siehe Mannheim und jetzt wieder Dresden) durch Veranstaltung von Vorträgen und belehrenden Kursen wie in der Literatur befürwortet und verwirklicht hat. Ebenso stimmen seine Vorschläge bezüglich der Belehrung Heranwachsender, besonders der Abiturientenvorträge mit der bewährten, in lebendiger Entwicklung begriffenen Praxis der D. G. B. G. überein.

Von ganz besonders aktuellem Interesse sind angesichts der jüngsten Tagung der Gesellschaft die Ausführungen zur Enthaltsamkeitsfrage. In Würdigung der Standpunkte Rohleders, Freuds und anderer kommt auch Ellis zu dem Schluß, „daß sexuelle Abstinenz — soweit sie als möglich gelten kann — mit Gesundheit nicht unvereinbar ist. Doch finden sich viele Erwachsene, für die sie schädlich und eine noch größere Anzahl solcher Personen, für die sie auf die Dauer nicht wünschenswert ist.“ Trotzdem beantwortet Ellis die Frage, ob der Arzt außerehelichen Geschlechtsverkehr anraten dürfe, verneinend dahin: „Der Arzt ist nie berechtigt, seinem Patienten außerehelichen Geschlechtsverkehr oder ein illegitimes Verfahren zum Zwecke der Verschaffung von Erleichterung anzuraten. . . . Er verschafft damit seinem Patienten vielleicht eine venerische Krankheit, oder er bringt ihn in alle Verlegenheit und Angst der unehelichen Elternschaft; der Verordner tappt tatsächlich völlig im Dunkeln. Er ist ganz in der Lage, wie wenn er ein Geheimmittel von ihm unbekannter Zusammensetzung verordnet hätte, jedoch mit dem weiteren Nachteil, daß das von ihm verordnete Mittel explosive Wirkungen haben kann wie kaum je ein Geheimmittel. Das Äußerste, was der Arzt sich mit Recht erlauben darf, ist, daß er dem Patienten die Sachlage ganz unparteiisch vorträgt und ihn auf alle möglichen Gefahren aufmerksam macht.“ — Grundsätzlich hält auch Ellis die Abstinenz bis etwa zum 25. Lebensjahr bei Gesunden für wohl durchführbar, für nicht wünschbar aber die lebenslange Abstinenz. So wie ihm Keuschheit nicht Unwissenheit und anatomische Unberührtheit, sondern die im Feuer der Erfahrung geglühte Reinlichkeit der Seele ist, will er Abstinenz, nicht aber Abtötung. Abstinenz ist wertvoll als Erziehungsmittel, sie ist Unnatur als Lebensregel. „Die Zukunft gehört denen, die neue Traditionen für den Bau des Lebens zu schaffen bemüht sind; die Abstinenzfrage wird immer mehr an Bedeutung verlieren: die große Wirklichkeit der Liebe, die große Tugend der Keuschheit wird bleiben.“

Die der Prostitutionsfrage geltenden Abschnitte verhalten sich wesentlich referierend. Sie haben als eine klare und übersichtlich geordnete, zusammenfassende Darstellung der Geschichte, der Ursächlichkeiten und des Wesens der Prostitution zu gelten. Nicht zustimmen kann man dem Autor, wenn er sich in weitem Umfang die Anschauungen Ströhmbergs oder Hammers zu eigen macht, nach denen es kaum je die wirtschaftliche Not ist, die die Mädchen der Prostitution zuführt. Es gibt eine Notlage, die z. B. in der Distanz der eigenen Lebensmöglich-

keit von der des gewohnten oder dauernd angeschauten Milieus vorhanden sein kann, die keineswegs mit dem physiologischen Existenzminimum zusammenzufallen braucht. Und es gibt psychische Hungerzustände, die ebenso quälend, bedrängend und verderbend wirken wie die physischen Nöte. Daß aber auch diese letzteren keineswegs aus der Ursachenreihe der Prostitution auszuschalten sind, das erhärtet Ellis selbst, wenn er unter Berufung auf einwandfreie Autoren und statistische Belege dartut, „daß in England z. B. die Moral mit dem Arbeitslohn fluktuiere" oder „daß in Berlin die Zahl der Registrierungen als Prostituierte in schlechten Jahren steigt." Er kommt dann endlich zu einem Schluß, dem auch wir beistimmen können: „Der Druck der Armut bedingt in merklicher Weise die Gestaltung der Prostitution, indem er die Schar der Frauen vergrößert, die ihren Lebensunterhalt durch sie verdienen, so daß die Armut mit Recht als ein Faktor der Prostitution betrachtet werden kann, daß aber keine praktisch mögliche Steigerung des Arbeitslohnes an und für sich zum Verschwinden der Prostitution führen könnte."

Was über die biologischen Faktoren der Prostitution gesagt wird, spiegelt die ganze Ungeklärtheit der hier zur Diskussion stehenden Fragen wieder. Gibt es geborene Prostituierte? Ja und nein! Ich möchte hier eine Unterscheidung machen. So wie es angeborene körperliche und seelische Anomalien anderer Art gibt, so gibt es auch ein geborenes Dirnentum, von dem ein Bruchteil zur Prostitution gelangt, während die anderen, die Messalinen und Agrippinen anderer Lebenskreise Dirnen sind, auch wenn sie nicht Prostituierte werden. — Dann ist da die Frage nach der angeblichen Frigidität der Prostituierten. Hier wird meines Erachtens Ursache und Wirkung verwechselt und dem Trieb aufgebürdet, was der handwerksmäßigen Übung zur Last zu legen ist.

Sehr interessant sind die Bemerkungen über den zivilisatorischen Wert der Prostitution, und völlig einverstanden muß man mit Ellis sein, wenn er die absurde Grausamkeit verdammt, die die Gesellschaft gegen die Trägerinnen eines Gewerbes ausübt, das man als unentbehrlich proklamiert.

Ebenso wohltuend berührt die ruhige Sachlichkeit, mit der Ellis die Frage der venerischen Erkrankungen würdigt. So vieles innerhalb des Bezirks dieser Frage verführt dazu „Standpunkte einzunehmen". Der Moralist ebenso wie der Hygieniker und Arzt, die Frauenrechtlerin wie der Moralanarchist sind häufig angesichts dieser Frage bestimmten Vorstellungsreihen unterworfen, die sie bei Beurteilung der sich hier ergebenden Sachbestände unwillkürlich, das heißt ohne sich dessen bewußt zu sein, als selbstverständliche Voraussetzungen handhaben. Ellis dagegen stellt sich in der Hauptsache auf die Seite jener, die abseits von aller Polemik in der venerischen Erkrankung eine bekämpfenswerte Krankheit sehen und nichts weiter. Auch hier verhält er sich wesentlich referierend, sowohl bezüglich des historischen als des sagen wir aktuellen Teiles der Frage, bei dem er vor allem in begrüßenswerter Weise die soziologische Seite betont, weil „die Syphilis sich nicht auf das Individuum beschränkt, und auch nicht auf diejenigen Individuen, auf die sie durch — sexuellen oder nicht sexuellen — Kontakt über-

tragen werden kann: sie affiziert die Nachkommenschaft, und sie affiziert die Zeugungskraft. ... Es ist wahrscheinlich, daß 3 bis 20% der Bevölkerung europäischer Länder syphilitisch sind, während ungefähr 15% der Syphilitischen aus Ursachen sterben, die direkt oder indirekt auf die Syphilis zurückweisen." Ellis schätzt (nach Berechnungen Stritchs), daß die dem britischen Staatswesen direkt und indirekt durch Syphilis erwachsenden Jahreskosten sich auf 7 Millionen £ belaufen. — Dazu kommt die Syphilis der Unschuldigen, das heißt jener, die extragenital oder durch Erbe Syphilis erworben haben. Trotz alledem kommt auch Ellis zu dem Schluß, daß aus sattsam bekannten Gründen die heutige Form der Überwachung der Prostitution durch Reglementierung nicht nur nutzlos ist, sondern daneben, um der trügerischen Sicherheit willen, die sie verleiht, unmittelbar schädlich und manchmal verhängnisvoll wird.

Und er führt weiter aus: „Übel können nur bekämpft werden, wenn sie einfach und offen zugegeben und ehrlich erörtert werden. Es ist eine bezeichnende, eine bedeutungsvolle Tatsache, daß pathologische Bakterien selten wuchern, wenn sie freien Strömen reiner Luft ausgesetzt sind. Dunkelheit, Verstecktheit, Verborgenheit liefern die besten Bedingungen für ihr Wachstum und ihre Ausbreitung, und diese begünstigenden Bedingungen haben wir jahrhundertelang den venerischen Krankheiten gewährt. ... Wie wir gesehen haben, gibt es vier Methoden, mit denen man gegenwärtig in den aufgeklärten Ländern anfängt, diese Krankheiten zu bekämpfen: 1. indem man offen verkündet, daß die venerischen Krankheiten Krankheiten sind, wie die anderen auch, wenn auch heimtückischer und schrecklicher als die meisten, daß sie uns vom Säuglings- bis zum Greisenalter angreifen können, und daß sie ebensowenig wie andere Krankheiten, die schmählichen Strafen der Sünde sind, deren Heilung man, wenn überhaupt, nur verstohlen suchen dürfe, sondern daß sie Menschlichkeiten sind; 2. durch Einrichtungen, welche offizielle Informationen über die Ausdehnung, die Verteilung und die Schwankungen ihres Auftretens sichern, sei es durch das schon zur Anerkennung gelangte System der Anzeigepflicht oder sonstwie, und durch Beschaffung erleichterter Behandlung den verschiedenen Bedürfnissen entsprechend: 3. durch Hebung und Befestigung des Gefühls moralischer Verantwortlichkeit, so daß jedes Glied der Gemeinschaft begreift, daß die Übertragung einer schweren Erkrankung auf einen andern, auch nur als die Folge gedankenloser Fahrlässigkeit, ein schlimmeres Vergehen ist, als wenn man seinen Nächsten mit Dolch, Pistole oder Gift angreift, und daß in jedem Lande besondere gesetzliche Vorkehrungen getroffen werden müssen, um die Erlangung von Schadenersatz für solche Verletzungen zu ermöglichen und entsprechende Bestrafung des Schuldigen herbeizuführen; 4. durch Verbreitung hygienischer Kenntnisse, so daß die ganze Jugend beiderlei Geschlechts zu Beginn des jugendlichen Alters mit einer Ausrüstung ins Leben tritt, die ihr hilft, die gröberen Gefahren der Ansteckung zu vermeiden und die Gefahr in ihren ersten Anfängen zu erkennen." Als Helfer ruft er vor allem Eltern, Erzieher und Ärzte heran. Er gedenkt der Verdienste, die sich die D. G. B. G. erworben hat

und erhofft von ihrer Tätigkeit „in absehbarer Zeit eine Hebung des hygienischen Verständnisses der Gesamtbevölkerung“.

Eine große und frohe Hoffnung läutet das Schlußkapitel ein, das sich mit der Eugenik als der Lehre planmäßiger Beeinflussung der Fortpflanzung im Sinne der Wohlgeborenheit auseinandersetzt. Ellis scheint die Erfüllung dieses höchsten Menschheitszieles schon näher zu sein als sie wohl in Wirklichkeit ist, denn er meint: „Heute kann man sagen, daß der Grundsatz der planmäßigen Kontrolle der Fortpflanzung nicht für die individuellen Zwecke des Individuums, sondern zum Zwecke der Ausrottung von Krankheiten, der Verringerung des Elends, der Hebung des allgemeinen Niveaus der Menschheit durch Einsetzung des Ideals der Qualität an Stelle des vulgären Ideals der Quantität, daß dieser Grundsatz der Rassenveredlung jetzt von Soziologen und Ethikern, Physiologen und Pathologen. Neurologen und Embryologen allgemein anerkannt worden ist.“ — Nur, wie wir besonders für Deutschland hinzusetzen müssen, nicht vom Gezetzgeber, der aus Angst vor Verminderung der Volksquantität jetzt eben ein Gesetz beschließen will, durch das nicht nur die Verbesserung der Qualität, sondern auch die legitime Bekämpfung der venerischen Erkrankungen aufs schwerste bedroht, wenn nicht unterbunden wird.

Ein Tröstliches ist aber doch dabei: Gesetze werden vom Tag geschaffen und vom Tag überwunden, Ideen aber wirken sich aus Kraft der ihnen innewohnenden Trag- und Flugfähigkeit. Und die Idee der physischen und psychischen Emporentwicklung der Menschheit wird stärker sein als alle Gesetze, und sie wird um so früher sich in lebendiges Leben umsetzen, je mehr Kämpfer von der Art eines Havelock Ellis sich in ihren Dienst stellen.

Henr. Fürth (Frankfurt a. M.).

Dr. **F. Plaut** und Dr. **M. H. Göring, Untersuchungen an Kindern und Ehegatten von Paralytikern.** Münch. med. Wochenschr. 1911, Nr. 37.

Die wertvollen Untersuchungen von Plaut und Göring über das Schicksal der Kinder und Ehegatten von Paralytikern sind geeignet, weit über die Grenze der engeren Fachkreise Interesse zu wecken, beweisen sie doch, in welchem Umfange in Paralytikerehen, also bei Luetikerehen überhaupt, eine Übertragung der Syphilis stattfindet und in welchem Grade bisher die Behandlung der familiären Syphilis vernachlässigt worden ist. In Anbetracht der sozialen Werte, die hier auf dem Spiele stehen, ist die Forderung der Autoren gewiß nicht unberechtigt, die Vertuschungspolitik aufzugeben und ein Gebiet systematisch zu beackern, dessen Vernachlässigung von den schwersten volkshygienischen Schäden gefolgt sein muß. Das verarbeitete Material bestand aus 54 Familien mit 100 Kindern; auf 244 Geburten kamen 49 (20 %) Aborte oder Totgeburten, 65 (26,8 %) Kinder waren in frühem Alter gestorben, während 53,2 % zur Zeit der Untersuchung noch am Leben waren. Für letztere kam neben dem serologischen Verhalten der klinische Befund in Betracht. In 62 % der Familien konnte eine Übertragung innerhalb derselben konstatiert werden, eine Infektion der Frau durch den Ehemann ergab sich in 64,3 % der Fälle. Je länger die Infektion des Vaters zurück-

liegt, desto geringer ist die Einwirkung der Syphilis auf die Kinder. Nach dem 12. Jahre scheint eine solche, soweit das kleine Zahlenmaterial eine Wertung zuläßt, überhaupt nicht mehr stattzufinden; die im präparalytischen oder paralytischen Stadium gezeugten Kinder hatten zwar zum Teil noch positive Reaktionen, aber keinerlei klinische Befunde und waren körperlich alle recht gut entwickelt, der positive Wassermann ist bei ihnen wohl auf Infektion durch die Mutter zurückzuführen, denn es ist kaum anzunehmen, daß während der Entwicklung der Paralyse noch eine Infektion seitens des Vaters stattgefunden hat. Von den 100 untersuchten Kindern zeigten 45 % körperliche oder psychische Schädigungen; intellektuelle Minderwertigkeit wurde bei 17 % festgestellt. Daß das serologische Verhalten nicht immer mit dem klinischen übereinstimmt, ergibt sich daraus, daß von den posisiv Reagierenden nur 69 % klinische Befunde darboten, während unter den negativen 34 % klinisch auffällig waren. Eine besondere Gefährdung der Nachkommenschaft scheint durch die nervöse Erkrankung beider Eltern gegeben zu sein, einmal reagierten erstaunlich viele Kinder solcher Ehen positiv, nämlich 70 % gegenüber 32 % der Gesamtzahl, und überdies waren sie in der gleichen Prozenthöhe körperlich oder psychisch minderwertig. Wie man sieht, sind in der vorliegenden Arbeit Probleme behandelt, die weitgehende Beachtung beanspruchen. Kaum glaublich erscheint die Angabe, daß in keinem einzigen Falle, weder bei den Ehefrauen noch bei den Kindern, eine spezifische Behandlung Platz gegriffen hatte. Hier eröffnet sich dem gewissenhaften Arzt eine dankbare Aufgabe, bei der sachgemäße Aufklärung gegenüber jedem Frühluetiker und zweckmäßiges Handeln zahllose Ehen vor Not und Verderben schützen kann. W. F.

Dr. **Iwan Bloch, Der Ursprung der Syphilis.** II. Teil. Jena 1911 G. Fischer.

Nach zehnjähriger Pause hat jetzt Iwan Bloch seinem ersten Band „Ursprung der Syphilis“ den zweiten folgen lassen. Wirkte der erste Band seinerzeit aufsehenerregend durch die Sicherheit, mit der der Verfasser die Behauptung aufstellen konnte, es gäbe keine Altertumssyphilis, die Syphilis sei 1492 durch die Matrosen des Kolumbus von Amerika nach Europa verschleppt worden, durch die Fülle neuer uud in neuem Lichte gesehener Tatsachen, durch die er diese seine Behauptung endgültig und einwandsfrei belegen konnte, so tritt im neuen Bande an die Stelle des überraschend dramatischen Effekts eine andere glänzende Seite des Verfassers in den Vordergrund: Seine umfassende vielseitige Bildung, die ihm gestattet, ja sogar gebietet, eine historische Einzelfrage eben nicht als Einzelfrage, sondern in enger Verknüpfung mit allen anderen kulturgeschichtlichen Details zu behandeln und dadurch dem Leser, der auf eine trockene gelehrte Abhandlung gefaßt ist, ein farbenprächtiges Kulturgemälde vor Augen zu führen.

Natürlich fehlt es auch in diesem Werke Blochs nicht an Gelehrsamkeit, ja die Gelehrsamkeit und Belesenheit des Autors erweist sich fast auf jeder Seite als eine geradezu hervorragende, aber diese Gelehrsamkeit bleibt nicht Bücherstaub, sondern ist dem Autor nur ein Mittel, um vergangene Kulturepochen in anschaulicher Weise vor Augen zu

führen. Ob er den Charakter der altorientalischen Medizin, das Wesen der antiken Liebe, die sexuellen Phänomene im öffentlichen Leben der Alten abhandelt, ob er sich über die allgemeinen medizinischen Anschauungen der Alten über die venerischen Krankheiten, über die indischen Giftmädchen, über die sogenannte Syphilis in Bibel und Talmud verbreitet, überall erweist er sich als völliger Beherrscher eines ungeheuren Stoffes, den er in geradezu vorbildlicher Weise bemeistert. Und alles das ist nicht etwa glänzendes Beiwerk, sondern es wird in der Hand des Verfassers zu neuem und zwingendem Beweismaterial für seine Behauptung, daß es im europäischen Altertum noch keine Syphilis gegeben habe.

Nur in einem Punkte möchte ich dem Verfasser nicht beitreten. Er erklärt sein sechstes Kapitel, in welchem er die pseudosyphilitischen Hautkrankheiten abhandelt, für das allerwichtigste, „für den Kern und den Mittelpunkt des ganzen Streites der Lehre von der Altertumssyphilis". Hierin irrt sich der Verfasser, wie ich glaube. Selbst wenn er uns noch mehr Hautaffektionen vorführte, welche eine Verwechselung mit der Syphilis zulassen — und es würde gar nicht schwer sein, die große Zahl der von ihm beigebrachten Beispiele noch um ein erkleckliches zu vermehren —, so würde er im besten Falle immer nur beweisen, daß die von den alten Schriftstellern berichteten Fälle, die man ohne weiteres für Syphilis erklärt hat, pseudosyphilitische gewesen sein können, aber er würde nicht den Beweis geliefert haben, daß sie pseudosyphilitische gewesen sein müssen. Diesen Beweis hat er eben anderweitig in so zwingender Weise geführt, daß für den Fachmann gerade die Bedeutung dieses Teils seiner Ausführungen, so wichtig sie auch für den Laien sein mögen, hinter der übrigen Darstellung an Bedeutung zurückbleibt. Dies tut natürlich dem Wert des Ganzen keinen Abbruch. Der zweite Band des Blochschen Werkes reiht sich dem ersten Bande würdig an und ist nicht nur ein weiteres Glied in der Kette der Beweise für die Ursprungsgeschichte der Syphilis, sondern eine mustergültige Darstellung der Geschichte des Geschlechtslebens und der Geschlechtskrankheiten im Altertum überhaupt, dessen Lektüre einen bleibenden Genuß bietet.

Wir sehen mit Spannung dem Erscheinen des dritten Bandes, welcher das Mittelalter behandeln soll, entgegen. A. B.

Namenregister.

(Die fettgedruckten Seitenzahlen weisen auf Originalarbeiten hin.)

Sachregister.



